الصم-المكفوفون

من أطفال وناشئين

دليل تطويري

أعد الترجمة: سمير دبابنة

مركز السلط للمصادر والتدريب

STRIDE

لصالح وحدة الأطفال الصم-المكفوفين

مؤسسة الأراضي المقدسة للصم / الأردن

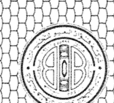
J.A. TREFFRY

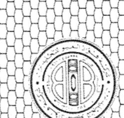
جاكلين أي. تريفراي



J.M. McINNES

جون إم. ماكينيس





الصم-المكفوفون

من أطفال وناشئين

دليل تطويري

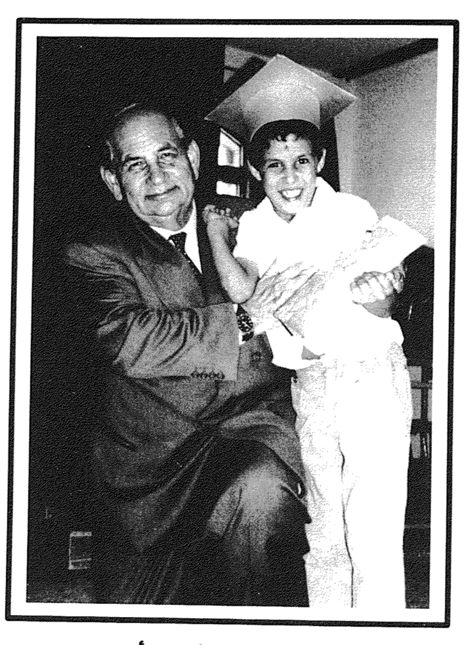


صاحب الجلالة

الملك عبد الله الثاني ابن الحسين

حفظه الله ورعاه





صاحب السمو الملكي الأمير

رعد بن زيد

رئيس المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين



الصم-المكفوفون
من أطفال وناشئين
دليل تطويري

تأليف

جون إم. ماكينيس

جاكلين أي. تريفراي

أعد الترجمة: سمير دبابنة

مركز السلط للمصادر والتدريب

STRIDE

لصالح وحدة الأطفال الصم-المكفوفين

مؤسسة الأراضي المقدسة للصم / الأردن





بالإضافة إلى الغاية الرئيسة من إنشاء مركز السلط للمصادر والتدريب "STRIDE" في تلبية احتياجات شريحة واسعة من فئة الأشخاص المعوقين محليا وإقليميا، فإن المركز يقوم بتأليف وترجمة ونشر الكتب ذات العلاقة بالمعوقين من مختلف الفئات كي تكون بمتناول جميع الأشخاص المعوقين والعاملين معهم أو الذين يعيشون أو يقدمون الخدمات لهم، كل في مجاله.

◆

الصم-المكفوفون من أطفال وناشئين

تأليف: جون إم. ماكينيس ، جاكلين أي. تريفراي

أعد الترجمة: سمير دبابنة

الطبعة الأولى، 2010



الأهليّة للنشر والتوزيع

المملكة الأردنية الهاشمية ، عمّان ، وسط البلد ،
شارع الملك حسين، بجانب مطعم القدس - بناية رقم 12
هاتف 4638688 6 00962 ، فاكس 4657445 6 00962
ص. ب 7855 عمّان 11118 الأردن
e-mail : alahlia@nets.jo

إلى أعزائنا القراء الكرام

لقد تم عرض بعض مقاطع من هذا الكتاب على عدد من المدققين اللغويين، وجاءت نتائج التدقيق متطابقة، حيث اعتبر الجميع أن عبارة الصمكفيفين أو الأصمكفيف أو الصم-المكفوفين ..الخ. خطأ في الطباعة وقاموا بفصل الكلمتين عن بعضهما. والحقيقة أن الدمج كان مقصودا من اجل عدم اللبس والاعتقاد بأنه مجرد شخص يعاني من ازدواجية الإعاقة، فواقع الأمر غير ذلك، لأن الشخص الأصمكفيف يعاني من فقدان مزدوج لحاستي البُعد (البصر والسمع) اللتين من خلالهما يتم التعرف على معظم أمور الحياة. فعبارة أصمكفيف هي من أجل الدلالة على أنها إعاقة مستقلة قائمة بذاتها، وليس مجرد شخص أصم وكفيف، وعليه جرى التنويه.

مركز السلط للمصادر والتدريب "STRIDE"



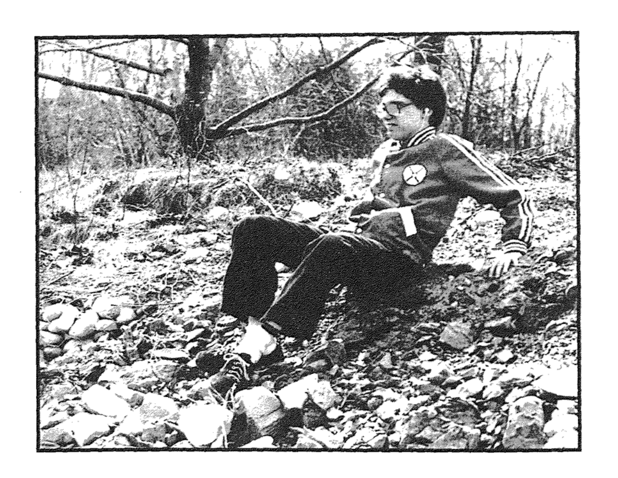
تمت طباعة هذا الكتاب بدعم من المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في الاردن، وعليه يستحق كل الشكر والتقدير



الصم - المكفوفون

من أطفال وناشئين

دليل تطويري



جون إم. ماكينيس (John M. McInnes) مدير برنامج، وخدمة الموارد.
جاكلين أي. (تريفراي) ماكينيس (Jacquelyn A. "Treffry" McInnes.)
مدير برنامج قسم الصم المكفوفين،
مدرسة دبليو. روس ماكدونالد، براتنفورد، اونتاريو.
W. Ross Macdonald School, Brantford, Ontario

هذا الكتاب مكرس للرضع والأطفال الصم المكفوفين الذين حرموا كثيراً في الماضي من فرصة الوصول إلى إمكانياتهم الكاملة، وأخذ أماكنهم التي يستحقونها كأعضاء مشاركين في المجتمع.

المحتويات



شـــكر وتقديـــر

نود أن نرفع الشكر إلى مستشفى مؤسسة الأطفال المرضى في تورنتو لدعمه المالي السخي في إعداد هذا الدليل التطويري. تلك المؤسسة التي قدمت لاحقاً منحة سخية إضافية لسد التكاليف الأولية للنشر، وبشكل خاص لجعل الكتاب متوافرا للأشخاص الذين قد يستفيدون منه.

ومن غير الممكن تسجيل قائمة بالعديد من الأهالي والمتخصصين الذين امضوا وقتاً طويلا في مراجعة كل أو بعض هذه المخطوطة، وقدموا النصح والإرشاد . ونود أن نشكر المساعدة والدعم الخاصين اللذين تلقيناهما من بوب و أيريس جيلكرايست Bob and Iris Gilchrist ، أول رئيسين للاتحاد الكندي للصم المكفوفين والحصبة الألمانية، ومن الدكتور جيمس جان Dr. James jan ، منسق طب أعصاب الأطفال وبرنامج المكفوفين، والمركز التشخيصي لمستشفى الأطفال في فانكوفر، كولومبيا البريطانية، وخصوصاً من عائلاتنا الذين لولا تفهمهم ودعمهم لما تمكنا من كتابة هذا الكتاب.

ونود أن نشكر أيضاً السيدة مرغريت شوويل Mrs. Margaret Showell، التي قدمت مهارات بحث لا تقدر بثمن، كما قدمت طباعتها وتحريرها.



المقدمـة

تعتبر إعاقة الطفل الأصمكفيف الإعاقة الأقل فهماً من بين جميع حالات العوق. فهو ليس طفلا أعمى لا يمكنه أن يسمع أو طفلا أصم لا يمكنه أن يرى. انه طفل محروم من حس متعدد ومن الاستعمال الفعال لحاستي البُعد عنده.

وعلى الرغم من أن كمية كبيرة من المواد أنتجت من قبل العديد من المتخصصين والمراكز العاملة مع الأطفال الصمكفيفين في جميع أنحاء العالم، إلا أن العديد من الوالدين والمتخصصين لم تسنح لهم الفرصة ولم يكن لديهم الوقت لاكتساب هذه المعلومات وهضمها. وقد حاولنا في هذا الدليل جمع المعلومات المتوافرة وتنظيمها في إطار مفيد وسهل ومفهوم .

لقد، كان العديد من الأطفال الصمكفيفين يعتبرون ممن يعانون من تخلف شديد، ولم يتوافر لذويهم سوى القليل من المساعدة أو لم تتوافر لهم أي مساعدة. فغالبا ما كانوا يدخلون المؤسسات تلقائيا. وعلى الرغم من المشورة المتضاربة التي تلقاها بعض الوالدين من مختلف المتخصصين، إلا أنهم تغلبوا على هذه المشكلة بشكل مدهش ودون دعم مناسب. كما أن العديد من الأهل كَانوا غير قادرين على تَحَمُّل هذا الموقف والأسى الناتج عنه والألم الذي لا ضرورة له والمعاناة التي لا يمكن تبريرها.

ونأمل أن يعطي هذا الدليل المعلومات والمساعدة الضرورية لكل من الوالدين والمتخصصين، وان يمكّنهم من العمل سوية لتقديم برنامج ملائم للطفل الأصمكفيف.

لقد أعطي للكتاب عنوان (الصم المكفوفون من أطفال وناشئين ـ دليل تطويري) لنؤكد على أنه يجب أن تبدأ البرمجة الملائمة حالما يُشَك بوجود العوق المشترك البصري والسمعي، وانه ليست هناك صيغة واحدة تنطبق على كل الأطفال الصمكفيفين. وتشير الطرق والفعاليات المقترحة في كل فصل فقط إلى أنواع الأشياء التي يجب أن يتم عملها للتشجيع التطوير. ونأمل أن تكون الشرارة للعديد من الفعاليات الإضافية الملائمة لطفل معين.

يقسم هذا الكتاب إلى عشرة فصول، ويلخص الفصل (1) مشكلة الحرمان الحسي المتعدد، ويناقش الحصبة الألمانية (السبب الرئيسي للحرمان الحسي المتعدد)، ويضع الافتراضات الأساسية التي تشكل الأساس لمسيرتنا. ويركز الفصل (2) على بنية البرنامج وخلق بيئة فاعلة لتقديمه. وتدرس الفصول من (3) إلى (9) بعمق كلاً من مجالات البرنامج السبعة: التطوير الاجتماعي والعاطفي، والتواصل، والتطوير الحركي (الإجمالي والدقيق)، والتطوير الإدراكي الحسي، والتطوير الإدراكي المفاهيمي، والتعرف والحركة، ومهارات الحياة. ويحتوي كل فصل على معلومات ضرورية لفهم الموضوع، ومقترحات عامة، ومجالات تركيز معينة، مع الأساليب والأنشطة التي ستثبت أنها مفيدة في تشجيع التطوير. ويقدم الفصل (10) أجوبتنا على ثلاثة أسئلة كثيراً ما تُطرح من قبل الوالدين. وفي نهاية الكتاب، هناك شرح للمصطلحات يعطي بعض التوضيحات عنها. وستعرض هذه المصطلحات بخط عريض عندما تظهر للمرة الأولى.

وللتوضيح نذكّر أننا أشرنا إلى أحد الأبوين أو المتدخل الراشد الآخر بعبارة "هي" وأشرنا للطفل بعبارة "هو". ونرجو أن لا يساء فهم الترخيص في تحرير الكتاب، وسيدرك الرجال أن لهم دوراً مهما أيضاً في رعاية الطفل الأصم الكفيف.

واخترنا المادة في كتابة الدليل، وحصلنا على معلومات من مصادر متنوعة جداً ودمجناها مع خبرتنا وخبرة العديد من الوالدين والمتخصصين، خاصة مع أعضاء الاتحاد الدولي لتعليم الصمكفيفين وإدارات المراكز الإقليمية المختلفة في الولايات المتحدة، الذين تفضلوا بمشاركتنا معرفتهم.

ويركز هذا الدليل على المراحل الابتدائية للعمل مع الطفل الأصمكفيف. والأفراد العاملين مع الأكبر سنا، ويعتمد الصمكفيفين عرضياً على الأساليب والطرق العديدة التي يتم مناقشتها، لكن المعالجة الشاملة ستكون موضوعاً لكتاب آخر.

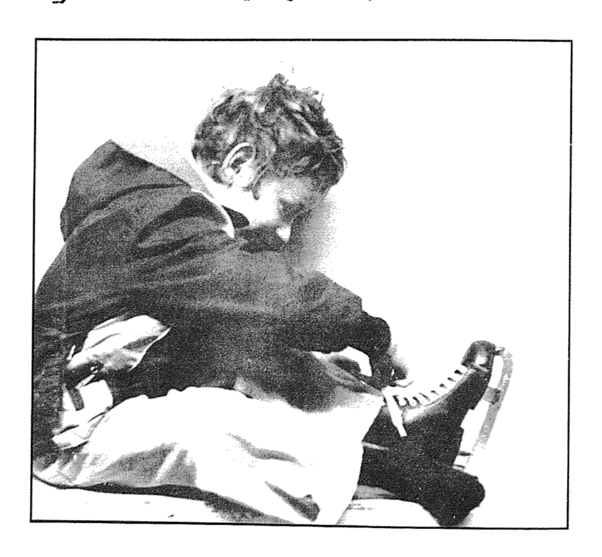
جي. إم. ماكينيس J.M. McINNES

جي. أي. تريفراي J.A. TREFFRY



1 الطفل المحروم من الحس المتعدد

ليس بالضرورة أن تقيد الإعاقة المشاركة في الأنشطة الملائمة – عمرياً



استثنائية الفرد، هي المفهوم الأساسي لفلسفة القرن العشرين، وتظهر هذه الاستثنائية بشكل خاص بين الصمكفيفين، حيث يمتلك كل واحد منهم درجة معينة من الفقدان البصري والسمعي تتراوح من متوسط إلى كلي. وقد تكون / أو لا تكون قنوات المدخلات الحسية الأخرى مصابة بتلف مشابه. وقد تكون بداية الفقدان البصري والسمعي قبل الولادة أو في أي عمر. وقد يفقد المرء البصر والسمع في الوقت نفسه أو بصورة مستقلة. وقد يفقد المرء أحدهما أو كليهما تدريجياً أو بشكل مفاجئ، وقد يصاحبهما أو لا يصاحبهما فقدان لوظائف بدنية أخرى. وإذا كانت الإصابة بالحرمان الحسي قبل الولادة، فإن السبب هو الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella)، أو إصابات خلقية أخرى كملازمة أشير "Usher syndrome" (الرؤية النفقية)، وأمراض طفولة منفردة أو مجتمعة، أو حادث. والقاسم المشترك الوحيد بين مجموعة الصمكفيفين هو أن لديهم جميعا درجة معينة من حرمان استعمال حواس البُعد الخاصة بهم.

الحرمان الحسي المتعدد

ليس الطفل الأصمكفيف هو الطفل الأصم الذي لا يستطيع أن يرى، أو الطفل الأعمى الذي لا يستطيع أن يسمع. وليست المشكلة هي جمع صمم وعمى (صمم+ عمى). ولا هي مجرد مشكلة تواصل أو إدراك حسي، إنما هي تشتمل على كل هذه الأشياء وأكثر. فالصمكفيفين مصابون بحرمان حسي متعدد: ولا يمكنهم الاستفادة من حواس البُعد (البصر والسمع) لاستلام معلومات غير مشوهة. ولذلك فإن مشكلتهم معقدة. وقد:

- تنقصهم القدرة على التواصل مع بيئتهم بطريقة ذات معنى.
- يكون لديهم إدراك حسي مشوه لعالمهم.
- تنقصهم القدرة على توقع أحداث مستقبلية أو نتائج أفعالهم.
- يكونون محرومين من عدد من المحفزات الخارجية الأساسية.
- تكون لديهم مشكلات طبية تؤدي إلى تأخيرات تطويرية خطيرة.
- يُسمّون خطأً بأنهم متخلفون أو مضطربون عاطفياً.
- يكونون مجبرين على تطوير أساليب تعلم فريدة للتعويض عن عوقهم المتعدد.
- تكون لديهم صعوبة كبيرة في إقامة علاقات شخصية وإدامتها.

وما هذه إلا بعض النتائج الخطيرة لفقدان الاستعمال الفعال لحواس البعد. ويخفق العاملون بمجالات الصمم والعمى والتخلف أحيانا في فهم تعقيد المشكلة، ويحاولون الاستفادة من حلول جزئية أو تعديل برامج قائمة لتلبية احتياجات الطفل الذي يعاني من الحرمان الحسي المتعدد.

ولدى العديد من الأطفال المحرومين من الحس المتعدد (MSD) بقايا بصرية و/أو سمعية نافعة فعلا، ولكن، يجب تعليمهم كيفية استعمالها ودمج المدخلات الحسية من حواس البعد المتضررة مع الخبرة الماضية والمدخلات من الحواس الأخرى. وحتى يتم ذلك، فإنهم غالباً ما يعملون بمستويات أقل بكثير من قدراتهم.

الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella)

تعتبر الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) واحدة من الأمراض التي يسببها فيروس، كما أنها من الأمراض القليلة التي تسبب عادة عيوبا منذ الولادة عندما تُصاب بها امرأة حامل. وتبدأ الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) السريرية تقريباً بعد الإصابة بأسبوعين. وقد يبدأ الشخص المصاب بطرح الفيروس قبل ظهور أي أعراض للمرض بأسبوع تقريباً. ومما يزيد من صعوبة تمييز وجود الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) تعذر اكتشافها بالفحوص السريرية. قد تحدث دون أي طفح جلدي أو أي علامات واضحة أو أعراض، وبالتالي لا يمكن اكتشافها إلا بالفحوص المختبرية فقط.

وعندما تصاب المرأة الحامل بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella)، يبقى الجنين مصاباً طيلة الحمل، وفي معظم الأحيان تستمر إصابته إلى ما بعد الولادة. وإذا حصلت الإصابة خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل فان مخاطر الإصابات المرتبطة بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) تزداد بدرجة كبيرة. ويبدو أن العينين والأذنين والقلب والجهاز العصبي المركزي والدماغ عرضة للإصابة بأضرار ذات صلة بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) . وقد يكون وزن الرضيع المصاب بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) قليلاً عند الولادة، أو قد يعاني من إعتام في عدسة العين، أو الماء الأزرق، أو اختلالات قلبية، أو سمعية، أو تلف دماغي، أو أي من هذه المشكلات مجتمعة. وغالبا ما يكون نموه أبطأ من أخوته. ويمكن معالجة العديد من هذه العيوب بعمليات جراحية. لكن، سيترتب على هكذا معالجة البقاء لفترات طويلة في المستشفى، الأمر الذي يؤدي أحيانا إلى تعطيل النمو الطبيعي في بعض المجالات.

و بالإضافة إلى مشكلات البصر والسمع، يشكل الرضيع المصاب بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) صعوبات عديدة لوالديه، فغالبا ما يوصف طفلهم خطأً بشديد التخلف. وقد يظهر دليلا على أنماط نوم غير اعتيادية. وكثيرا ما تظهر صعوبات في التغذية. وقد يجد صعوبة في مضغ وبلع الأغذية الصلبة. وقد يُظهر بعض الأطفال ردود فعل للملابس إما بسبب النشاط المفرط، أو بسبب تلف حسي أدى إلى درجة منخفضة جدا من تحمل الاحساسات اللمسية. وغالبا ما يؤدى عدم انتظام العمل البيولوجي إلى صعوبة وتأخر في التدرب على استعمال المرحاض. وعدم القدرة على التواصل قد يؤدي إلى الإحباط، والى مشكلات انضباطهم، والى تأخر في النمو الاجتماعي والعاطفي والإدراكي. وغالبا ما يكون الوالدان مترددين في ضبط الطفل عندما يكونان غير متأكدين من أنه يفهم سبب أفعالهم.

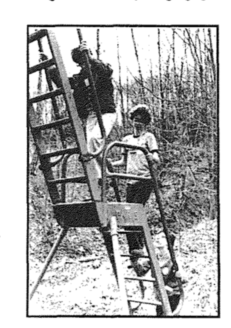
ومع نمو الطفل وكبر حجمه وقوته، يصبح سلوكه المنحرف الممكن تحمله سابقاً أمرا خطيرا عليه وعلى الآخرين. و يزيد اللجوء إلى التقييد البدني من إحباط الطفل، وقد يؤدي إلى حلقة من الفعل السلبي وردود الفعل السلبية. ويميل العديد من الأطفال الذين يعانون من حرمان حسي متعدد، ومن ذوي القدرة المتدنية على الأداء الوظيفي إلى ضرب رؤوسهم بقوة وغير ذلك من التحفيزات الذاتية مثل نخس العينين أو التلويح بالأصابع أمام العينين أو التهزهز أو التحديق في الإنارة.

ويعاني بعض أطفال الحرمان الحسي المتعدد أيضا من تلف شديد في الدماغ ناتج عن فيروس الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) أو من إصابة أخرى قبل الولادة، ويتطلب الأمر المزيد من الرعاية والمراقبة. غير أن دراسات حديثة بينت أن العديد من الأطفال ذوي الأداء المتدني لوظائفهم (بعض التقديرات تصل إلى 80٪)

يمكن أن يستفيدوا من البرامج المناسبة. فليس هناك من تبرير لحرمان الطفل من البرمجة لكونه أصمكفيف.

إن الطفل الأصمكفيف الذي يعاني من حرمان حسي متعدد، لا يتعلم من التفاعل مع بيئته بالسهولة نفسها التي يتفاعل بها الطفل غير المعاق. حيث إن بيئته محددة بمدى ما يصل إليه عشوائيا. وتكون القوة المحفزة للاستكشاف في حدودها الدنيا، وتقريبا لا وجود لنجاحه. ويكون الدور الحاسم للمحفز الخارجي في تحفيز التطور الحركي وفي وضع أسس التطور الإدراكي غير متأثر بقنوات التواصل المحددة (اللمس والذوق والشم) والتشوهات الموجودة فيها. وبالتالي فإن العجز التطويري الحاصل قد يجعل معظم الاختبارات التقليدية للبصر والسمع والذكاء غير ملائمة.

ويمكن من خلال التوسط بين الطفل وبيئته مساعدته في التجربة والقبول والتنظيم والتفاعل مع المحفز الخارجي، ويمكن تعليمه على استعمال بصره وسمعه المتبقيين (كلما كان ذلك ممكناً)، وعلى تطوير مهاراته الحركية الأساسية والأفكار ووسائل التواصل المؤثرة والمهارات الحياتية وقابلية الحركة الضرورية لدخول المجتمع كعضو فاعل.



الاستكشاف فى الملعب مغامرة

وهـذه بعـض الاعتبـارات الأخـرى الـتي يجـب أن يتـذكرها الأشـخاص الـذين يعملون مع الأطفال المصابين بالحصبة الألمانيـة (الـروبيلا Rubella) والـذين يعـانون من حرمان حسي متعدد :

1- يكافح الجنين من أجل البقاء والنمو لمدة تسعة أشهر قبل الولادة.

2- بسبب الإصابة قبل الولادة يحتاج الرضيع إلى الرعاية والدعم المستمرين من أجل أن يمر عبر مراحل النمو والتطور "الطبيعية".

3- قد لا تظهر أي علامة للخلل على الطفل عند الولادة، ولكن مع مرور الوقت قد تكتشف حالتين أو ثلاثا أو أكثر من الحالات الشاذة. وهذا الاكتشاف سيكون بمثابة صدمة كبيرة للعائلة، لكنهم سيتصرفون وسيتغلبون عليها بطرق عديدة.

4- قد تُجرى للطفل الرضيع عملية كبيرة أو عمليتان أو أكثر خلال السنة الأولى من حياته.

5- قد تصبح العائلة محبطة كليا من تعدد إعاقة الطفل ومن حقيقة عدم وجود مجال واحد من الطب أو التعليم أو الإدارات الاجتماعية لديه الخبرة لمساعدتهم.

6- وحتى بوجود إدخالات تخصصية جديدة ستحتاج العائلة والفرد الذي يعاني من حرمان حسي متعدد إلى دعم وتدخل طيلة الحياة.

بعض الافتراضات الأساسية

يستند التعليم، الرسمي وغير الرسمي، على افتراضات معينة. وسواءً كانت هذه الافتراضات محددة أم لا، فإنها توجه وتحصر وتربط جهود كل من المتعلم والمعلم. وربما كان مهما تمييز بعض هذه الافتراضات الأساسية أكثر من غيرها.

ويدعى هذا الكتاب بـ " الدليل التطويري". وهو دليل بالفعل وليس قاعدة أو نظاماً، لأن هناك حاجة إلى برنامج فردي يُصمم خصيصا ويُنفذ مع كل طفل. وتميل بعض الوسائل والأساليب والطرق لأن تكون أكثر نجاحا من غيرها، وهناك سياقات تطويرية مقبولة عموماً. وقد يحتاج الطفل إلى تعديل أو تكييف الطرق والسياقات المقترحة. وإذا كان هذا الدليل يشجع الوالدين وغيرهم للبحث عن هذه التعديلات والتخطيط لبرامج فردية، فسيكون قد حقق آمالنا وجعل جهودنا مثمرة.

الافتراضات الأساسية التسعة التي تشكل جزءاً من الأساس الذي نعمل منه هي كما يلي:

1- في حال إثبات عدم وجود تلف دماغي شديد، يمكن الوصول إلى تعليم الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد ليصبح عضواً مشاركاً في المجتمع.
2- في الكثير من الحالات، تتضرر بعض أو جميع أنظمة المدخلات، لكن ميكانيكية (آلية) المعالجة لم تتضرر.
3- التحدي المتواصل للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد المتمثل بتطوير أسس مناسبة للتواصل مع المحيط وفهمه.
4- كون الطفل مصاباً بحرمان حسي متعدد يعني أنه قد حُرِم من العديد من العوامل الخارجية الأساسية الضرورية المحفزة للتطور الطبيعي.

يمكن معالجة بعض حالات العجز البدني لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد بواسطة التدخل الطبي مع مرور الوقت.

5- يمكن تعليم الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد، ويجب أن يستفيد من الإمكانية المتبقية في جميع أشكال المدخلات الحسية.

6- يجب أن يكون لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد بيئة تفاعلية تمكنه من استيعابها والسيطرة عليها.

7- يجب أن يكون لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد برنامج يمتد على مدى الأربع وعشرين ساعة يوميا ولسبعة أيام في الأسبوع و365 يوماً في السنة.

8- التدخل الأبوي عمل أساسي.

1- في حالة إثبات عدم وجود تلف دماغي شديد الثابت، يمكن الوصول إلى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد وتعليمه ليصبح عضواً مشاركاً في المجتمع.

تمكنا من خلال خبرتنا وخبرة الآخرين في المجال من توثيق الكثير من حالات الأطفال المصابين بحرمان حسي متعدد الذين أسيء تشخيصهم وتم تصنيفهم في سن مبكرة على أنهم "متخلفون". فعندما نراجع ملفاً عن طفل مصاب بحرمان حسي متعدد نجد أن التشخيص هو الذي يعاني من "تخلف شديد" ونتساءل عن الأسس التي بني عليها هذا التشخيص.

- من قام بالتشخيص؟

- ما هي الأدوات التي استُعملت؟
- كيف تواصل المشخّص مع الطفل وحفزه؟
- ما هو نوع البرنامج (إن وجد) الذي تلقاه الطفل؟
- كم من الوقت مضى على الطفل في هذا البرنامج؟

يجب الحصول على إجابات كاملة ومرضية عن هذه الأسئلة وغيرها قبل أن نقبل التسمية (انظر الفصل 7).

من السهل جداً وضع تصور ذاتي لطفل مصاب بحرمان حسي متعدد. فإذا وضعت طفلاً مصاباً بحرمان حسي متعدد في برنامج للمتخلفين، أو المضطربين عاطفيا، أو الصم، أو المكفوفين وعالجته كما تعالج أي طفل آخر في هذا البرنامج فسوف تنتج طفلاً ذا أداء وظيفي متدن جدا و/أو طفل صعب المراس، وسيتم في النهاية إبعاده عن البرنامج بسبب " عدم التقدم".

وإذا كان على المرء أن يتعامل مع مفهوم "العوق الكبير" فإنه يجب أن يصرح بشكل ثابت أن العوق الكبير هو الحرمان الحسي المتعدد.

وبما أن الحرمان الحسي المتعدد يمنع استخدام و/أو اندماج المدخلات من حاستي البُعد (البصر والسمع)، فإن مشكلات التواصل، والتوقع، والتحفيز، واستخدام المعلومات من الحواس المتبقية تتفاقم. وتعتمد وسائل تعويضية طُورت للاستعمال مع الأعمى أو الأصم على حاستي البُعد غير المتضررتين مع المدخلات المتيسرة من الحاسة المتضررة. وهكذا فإنها أحياناً لا تكون ملائمة للفرد المصاب بحرمان حسي متعدد.

2- في كثير من الحالات، تتضرر بعض أو جميع أنظمة المدخلات، لكن ميكانيكية (آلية) المعالجة لم تتضرر.

ويكون التلف البصري والسمعي في الطفل الأصمكفيف واضحا جداً. وقد أُعلن في وقت من الأوقات أن الوسيلة الصحيحة لتعليم الطفل هي التعويض باستعمال المتبقي من حواسه (مايكلبست، 1964، Myklebust 53). وقد كشف أحدث البحوث أن هذا الحل يتغاضى عن حقيقة انه من المحتمل أن يكون بعض الضرر قد حصل في الأجهزة الحسية المتبقية (تشيمبرز، Chambers 1973). يجب تعليم الطفل بأن يحتمل، ويعرف، ويستقبل، ويميز، ويدمج المدخلات الحسية.

وكان العديد من الأطفال المصابين بحرمان حسي متعدد يلقبون بـ "المتخلفين"، وكانوا يوضعون في مؤسسات دون برنامج مناسب لتدخل له مخططاً من قبل هيئة مدربة. وقد أظهر هؤلاء الأطفال عدة خصائص تطويرية مرتبطة بالتشخيص. نقول "عدة" لأن بعض المراقبين الأذكياء الذين كانوا يعملون مع هؤلاء الأطفال في وضعيات مؤسساتية وجدوا تنافرات مقلقة في أنماطهم التطويرية. وصرح الدكتور جان فان ديك (1975) Dr. Jan Van Dijk وآخرين، بأنه في غياب الدليل على ضمور دماغ الطفل تبقى مساعدته ممكنة.

وهناك أيضاً دلالات مهمة أخرى على هذا الافتراض. فقد صرح ديك Dijk بان ما نتلقاه على أنه صحيح هو صحيح بالنسبة لنا. وإذا كان إدراكنا الحسي لحدث معين مغلوطا فإننا نبقى نعتقد بأنه إدراك صحيح ونافذ، وهذا الواقع سيحجب مفهومنا عن الحقيقة. وبخصوص الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد، يمكن للحقيقة أن تتكون من طبقة فوق طبقة من الإدراكات الحسية الخاطئة. وقد يكون السلوك

الغريب نتيجة الإدراك الحسي الخاطئ وليس المرض العقلي أو العاطفي. ويجب أن يوفر البرنامج الملائم تدخل مصمم لمساعدة إدراك الطفل للحقيقة من خلال التفسير والبناء الدقيق للمحيط من أجل إزالة التحميل الحسي الزائد ومساعدة الطفل في الحصول على التسهيلات لدمج المعلومات من أجهزة إدخاله المختلفة.

ويجب أن يعرّض الطفل الصغير المصاب بحرمان حسي متعدد أو أداء وظيفي متدن إلى إدخال حسي من المستوى الذي يمكنه استيعابه. وبينما ينمو تحمله، فان نوع التحفيز وقوته ستزداد حتى يتمكن من العمل في بيئة مفتوحة. ويجب منذ البداية التأكيد على بناء بيئة تلبي احتياجات أداء الطفل ومستواه، بدلاً من إجباره على التكيف مع برنامج مقرر أو متطلبات بيئة غير ممتعة.

3- التحدي المتواصل للطفل المصاب بحرمان حسي متعدد المتمثل بتطوير أسس مناسبة للتواصل مع المحيط وفهمه.

يعتمد التواصل على قدرة الطفل على إدراك نتائج محاولاته السابقة بصورة صحيحة. وعندما لا تُدرك هذه المحاولات من قبل الطفل لأنها لا تعزز باستجابات إيجابية من البيئة، فانه يقلل تدريجيا تكرار محاولاته التواصلية. وغالبا ما يكون الأطفال الذين لديهم حرمان حسي شديد غير قادرين على قبول النتائج لأشكال تواصلهم الأولي: البكاء، والتداول البدني، والأوضاع والتبديل والاحتضان هي تجارب غير نافعة ولا علاقة لها ببكائهم وثرثرتهم ما لم تُستعمل أساليب تدخل ملائمة.

وتُثبط استجابات الطفل السلبية في محاولات التواصل البدني والشفوي من عزيمة الوالدين. وتنشأ حلقة ذاتية مستمرة ستؤدي في النهاية إلى إحباط شديد لكل من الطفل والوالدين. وتصبح محاولات التواصل أقل تكرارا ولا تحقق سوى القليل من التقدم أو لا تحقق شيئاً.

وإذا لم تتوافر له وسائل تواصل ملائمة يصبح الطفل غير قادر على التقدم عبر مراحل التطوير الإدراكي المناسبة لعمره. ولا يعود تدني التقدم بالضرورة إلى تدني إمكانيات الطفل، بل قد يكون بسبب النقص الحاصل في أدوات التواصل الضرورية المطلوبة للإدراك بصورة دقيقة والاستجابة بشكل مفيد لبيئته. وحتى عندما يكون الطفل في برنامج شخصي، فان على المعلم أن يتذكر باستمرار أن كل تجربة يجب أن تكون جزءاً من الإطار المخطط المصمم لإبراز تطوير مهارات التواصل، على أن تتم مساعدة الطفل على إدراك نتائج محاولاته في التواصل بصورة دقيقة. وما لم تكن لغة الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد مستندة على التجربة، فإنها قد تصبح مجرد تعبير دون معنى. كما أن التجربة المحدودة تؤدي إلى فهم محدود.

والمفهوم الأساسي في البرمجة للطفل المصاب بحرمان حسي متعدد هي أن التواصل المفيد يمكن أن يطور تفاعلا مفيدا مع البيئة.

4- كون الطفل مصاباً بحرمان حسي متعدد، يعني أنه قد حُرِم من العديد من العوامل الخارجية الأساسية الضرورية المحفزة للتطور الطبيعي.

ويُحرم نقص المدخلات البصرية والسمعية الرضيع المصاب بحرمان حسي متعدد من القدرة على توقع الأحداث المقبلة من التلميحات البيئية، فدخول الأم إلى الغرفة لا يعني الراحة، أو الطعام، أو المداعبة. وعدم القدرة على توقع التغييرات يجعل من كل تجربة تجربة، جديدة ومخيفة. أن يُرفع - يُخطف من مسند بدني صلب، وأن يُطعم أغذية جديدة - من دون صوت مطمئن ووجه مبتسم للأم، وان يغير - يُسحب فجأة، ويُرفع ويُدحرج - تصبح كلها تجارب مخيفة بشكل كامن ومثيرة للإجهاد. وبينما يكبر الطفل فإن قدرته على إدراك بيئته بصورة صحيحة تمنعه من توقع نتائج

أفعاله أو أفعال الآخرين. وتعتبر قابلية التوقع عاملاً تحفيزياً قوياً لمواصلة الجهد في العديد من المجالات التطويرية.

وحب الاستطلاع عامل تحفيزي خارجي آخر، حيث يشجع والدا الطفل الكفيف على تحفيزه بواسطة الأصوات، بينما يشجع والدا الطفل الأصم بالمحفزات البصرية. أما الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد فيكون محروما من هذا التحفيز الخارجي الذي يجذب حب استطلاعه. وعالم الطفل الأصمكفيف محصور ضمن مجال وصوله العشوائي، وبالدرجة الأولى ضمن نفسه. وعادة، لا يعتبر حب الاستطلاع عاملا خارجيا. وقد شملناه لأنه بدون التحفيز البصري والسمعي الذي يستلمه الطفل الطبيعي من بيئته فان حب الاستطلاع لا يتطور إلى المستوى الضروري ليكون قوة تحفيزية قوية. وعندما يكبر الطفل، فان نقص حب الاستطلاع سيعيق التطوير الإدراكي. ولا يمكن أن يكون هناك بديل للبرنامج الذي يحفز حب استطلاع الطفل ويكافئ جهوده الاستكشافية.

ونتيجة الحرمان الحسي المتعدد تعاق قدرة الطفل على التعلم من خلال التقليد بدرجة كبيرة، كما يتأخر النمط الاجتماعي واكتساب المهارة بسبب عدم القدرة على الإدراك بصورة دقيقة وتقليد ما يدركه. والتدخل الخاص ضروري لمساعدة الطفل في التغلب على هذه المشكلات ولذلك فإن الاستفادة من التقليد تعتبر وسيلة فاعلة في التعلم.

والعوامل المحفزة الأساسية الأخرى هي الحب، والعاطفة. وبسبب المشكلات البدنية، والحساسية اللمسية، والتوترات الأبوية، فان الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد غالبا ما يكون غير قادر على بناء علاقة عاطفية مع والديه. وهذه

العلاقة هي ذات أهمية قصوى لنمو الطفل. وغياب القوة التحفيزية الخارجية المؤثرة الأخرى يجعل إقامة هذه العلاقة أمراً ضرورياً. ويحتاج الطفل لهذه العلاقة كبديل مفضل عن الانسحاب والعزلة التامة لنقص الفعالية.

5- يمكن معالجة بعض حالات العجز البدني لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد بواسطة التدخل الطبي مع مرور الوقت.

يمكن أن يؤدي التشخيص الطبي والعلاج إلى تصحيح المشكلات البدنية مثل إعتام عدسة العين، والاختلال القلبي، والعديد من حالات العوق البدنية تكون غير ظاهرة عند الولادة، وتظهر فقط عندما يطور الطفل أو يفشل في تطوير مجالات معينة. ويبدو أن بعض حالات العوق مثل الوزن المتدني عند الولادة يمكن معالجتها تدريجيا مع مرور الوقت. لكن، لا مرور الوقت ولا التدخل الطبي وحدهما يمكن أن يعالجا تماما المشكلات البدنية للطفل، ويجب أن يتبع التشخيص الطبي الدقيق والمعالجة والدعم الأبوي الواسع، ويجب أن يبدأ بعمر مبكر جداً، ويفضل أن يبدأ حالما تشك الأم والطبيب بأنها تعرضت للحصبة الألمانية.

لذا يجب أن يُصمم برنامج تدخل إيجابي للطفل والعائلة. ويجب أن يُتخذ جانب الحذر لضمان فهم العائلة لحالات العوق البدني ومضامينها. وقد يكون من الضروري طبياً إخبار والدي الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ونصحهم بالانتظار حتى يبلغ سنته الرابعة من العمر لإجراء عملية قلب. كذلك من الضروري تجهيز الوالدين بالدعم اللازم لتمكينهما من الانتظار لمدة ثلاث أو أربع سنوات حتى تصبح العملية ممكنة. ويجب أن لا يوفر البرنامج المخطط للطفل التحفيز والتدخل فحسب، بل يجب أيضاً أن يوفر الدعم والمعرفة والتفهم للعائلة.

6- يمكن تعليم الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد، ويجب أن يستفيد من الإمكانيات المتبقية في جميع أشكال المدخلات الحسية.

كان المفهوم الأساسي في تعليم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يستند على الافتراض أنه عندما يكون البصر والسمع ضعيفين فإن حواس المدخلات الأخرى لن تتأثر:

وعندما يكون لدى الأصمكفيف نقص في كلتا حاستي البُعد، يستعمل اللمس للاتصال الأساسي واستكشاف البيئة. كما يستعمل حاسة الشم في مسح حيوي بأسلوب يشبه أسلوب عمل الهوائي. ويُبيّن التنظيم السيكولوجي- الحسي ... انه عندما يحدث حرمان لحاسة البعد، فان الفرد ـ ومن خلال تحول طبيعي ـ يحافظ على العلاقة الخلفية ـ الأمامية مع بيئته عبر أفضل الوسائل التي تحت تصرفه. وعندما يلعب الطفل الأصمكفيف بدمية، فإنه يحافظ على الخلفية، ماسحا الاتصال مع البيئة عبر الاحساسات اللمسية الاهتزازية. ويتبدل في الطفل الأصم استعمال الرؤية ليلبي الأغراض الأمامية والخلفية. أما في الطفل الأعمى، فإن استعمال السمع هو الذي يتغير ليلبي هذا الدور المزدوج. وفي الطفل الأصمكفيف "اللمس"، فحاسة اللمس، هي التي تأخذ هذه الوظيفة المتغيرة. لذلك عندما يلعب الطفل الأصمكفيف بدمية يشعر بالإحساسات اللمسية الاهتزازية، أو عندما يلمسه أحد، عليه أن يترك الدمية ويستعمل يديه لاستكشاف الظرف الذي حدث. ويستعمل حاسة الشم كحاسة بُعد ماسحة بقدر الإمكان، فهي تخدم دورا مهما مكملا. لكن حاسة الشم ليست متطورة جدا في الإنسان وهي محددة كمسلك يمكن أن يتغير الكائن الحي عبره. وبالإضافة إلى ذلك بأنها تعتاد بسرعة على المحفز وتتوقف عن إعطاء الإشارة للكائن الحي. (مايكلبست، Myklebust 1964, 4-52).

تعطي مشاهدة مايكلبست، (Myklebust) أعلاه دلالة مفيدة كأساس للبدء بالنظر إلى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. لكن، العديد من هؤلاء وخاصة الذين يعانون من درجة ما من الضرر في واحدة أو أكثر من قنوات المدخلات الحسية الإضافية، هم غير قادرين على الاستفادة من هذا البديل المنطقي. كما أن لدى العديد منهم درجة ما من السمع والبصر المتبقيين، ويمكن تعليمهم الاستفادة منها على الرغم من أن أخصائي العيون وأخصائي السمع قد وجدا أن الطفل إما غير قابل للفحص أو يتصرف وكأن ليس لديه بقايا بصرية أو سمعية نافعة. وأظهرت تجربتنا أن لدى العديد من الأطفال القليل من البصر و/أو السمع المتبقيين وأنه يمكنهم تعلم التعاطي مع المدخلات الحسية المتبقية وتجنب زيادة الحمل الحسي عندما يعطى لهم الإسناد الملائم.

7- **يجب أن يكون لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد بيئة تفاعلية تمكنه من استيعابها والسيطرة عليها.(الكثير من أساس هذا الافتراض مفصل في الفصل 3).**

عندما يكبر الأطفال المَصابون بالحرمان الحسي المتعدد تبدأ المعاناة الشديدة من المشكلات العاطفية. وعندما يزود الطفل ببيئة يمكنه استيعابها والسيطرة عليها، فان الاحباطات التي تنشأ من هذه المشكلات ستقل بشكل كبير.

ويجب أن توفر البيئة الاحتياجات الأساسية للطفل، ومن ضمنها الأمان والحب والحنان. والعنصر الضروري "للأمان" هو الشعور بان لدى المرء القدرة على السيطرة على بيئته. ومن أجل السيطرة الفاعلة على البيئة ، يتوجب على الطفل أن يدرك الواقع ويكون قادراً على توقع التفاعلات المستقبلية ونتائجها المحتملة. ولكي يكون مؤثرا. يجب أن يُصمم له برنامج يسمح بتحقيق الاثنين.

وعلى وجه العموم فإن البيئة التفاعلية ليست مساوية للبيئة الاختبارية في المعنى المقبول للكلمة، أنها بيئة مصممة لتسمح للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بأن يمتلك السيطرة نفسها على تفاعله مثل الطفل غير المعاق. ويُسمح لمعظم الأطفال الاعتراض بأسلوب لطيف وطرح المناقشات ضد القواعد والأنظمة والقرارات الاعتباطية للوالدين والمعلمين آلاف المرات كل يوم. وليست المناقشات دائما ناجحة ولكن مسموح بها. وتشمل الأجواء العائلية الصحية للأطفال وبالتخطيط العائلي ضمن المستوى المناسب لأعمارهم، ويسمح لهم بالإدلاء بآرائهم أو اعتراضاتهم أو إسنادهم للمقترحات. وهذه بعض الأمثلة:

أم وطفلتها ذات الأربع سنوات من العمر

الأم: "حان الوقت للذهاب للتسوق، جانيت".

الابنة: " مهلا أريد مشاهدة نهاية برنامجي. انه على وشك الانتهاء".

الأم: " كلا، يجب أن نذهب الآن".

الابنة: أوه ...

الأم: "هيا، يجب أن أذهب إلى محل غسل الملابس قبل الخامسة."

أب وابنه المراهق

الأب: "هل تريد أن تذهب إلى المنزل الريفي يوم الأحد، يا جيم؟"

الابن: "حسنا، لا أعرف، قال جون انه قد يأتي."

الأب: " ليس بعدما نذهب."

الابن: "حسنا، اعتقد أنني سأذهب إلى المنزل الريفي." "هل تم إصلاح الزورق بحيث يمكننا ارتداء ملابس التزلج على الماء؟"

الأب: "نعم."

الابن: "حسنا."

هذا النوع من البيئة التفاعلية التي نقترحها. ليست بيئة دون قواعد أو أنظمة أو مسؤوليات أو مهام. يُعامل كل فرد في البيئة باحترام من قبل الآخرين، ويستمع له الآخرون، ويُشجع على إيصال أفكاره ليصبح عضواً مشاركاً في المجموعة.

8- يجب أن يكون لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد برنامج يمتد على مدى الأربع وعشرين ساعة يوميا ولسبعة أيام في الأسبوع و365 يوماً في السنة.

لا ينحصر تعلم الطفل غير المعوق بثلاث أو أربع ساعات يوميا ضمن برنامج مدرسي. فهو عرضة لمحفز ببيئي طيلة الساعات التي يكون فيها مستيقظا، ولديه فرص للتنميط، ويُختبر باستمرار لحل مشكلات جديدة من خلال تعديل حلول مكتسبة سابقاً. ولكي يحصل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على الفرص نفسها، فان برنامج مخطط للتدخل يجب أن ينفذ طيلة ساعات استيقاظه. ويجب أن تكون بيئته مأهولة بأشخاص على علم ودراية بمستوى أدائه في كل من المجالات التطويرية لبرنامجه. ويجب أن يكون التدخل متوافرا لمساعدته في إدراك العالم بالمستوى الذي يكون قادراً على فهمه، في حين يحافظ على توازن التحفيز الذي يتلقاه من بيئته ليمنع زيادة تحمل المحفز. والطفل الذي يُترك محفزاً نفسه لساعات خارج برنامج الصف لا

يخدم بصورة مناسبة، ويعزز التصرفات غير المثمرة فقط. وإذا تعلم الطفل الاستفادة من مدخلاته الحسية وإدارتها بحيث يستفيد من تفاعلها مع البيئة، فإنه يجب أن يكون لديه إسناد دائم في السنوات الأولى. و بهذا النوع من البرنامج فقط سيكون الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد قادرين على البدء بتطوير إمكانيتهم.

9- التدخل الأبوي عمل أساسي.

يتعلق هذا الافتراض بالأطفال المشاركين في برنامج المدرسة النهارية أو الداخلية. وإذا أردنا للطفل أن ينشأ ليصبح عضواً عاملاً في العائلة والمجتمع، عندئذ من الضروري أن يشترك أبواه في جميع مراحل تطوره لأن:

- الوالدين يعرفان طفلهما بشكل أفضل.
- كل عائلة لها أولوياتها وأسلوب حياتها.
- التقدير لقوة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ولقابلياته التي لن تتطور ضمن وحدة العائلة ما لم يكن عضواً متدخلاً ومشاركاً في تلك الوحدة.
- يتطلب التواصل الفعال ممارسة مستمرة من قبل جميع أعضاء العائلة، وأن تترعرع مع الطفل.

وبدون عائلة أو دعم عائلي بديل سيواجه الطفل مشكلات عاطفية شبيهة بتلك التي يواجهها الأيتام الذين ليس لديهم أصدقاء أو أقرباء حميمون محبون، لكن الصعوبات ستتضخم من خلال عزل تأثير الحرمان الحسي. والعائلة المحبة التي تتلقى إسناداً مناسباً هي أكبر رصيد للفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

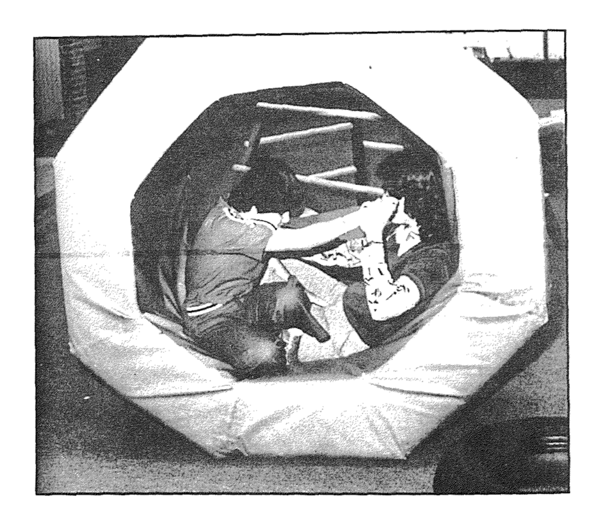
لقد أكدنا في معظم صفحات هذا الدليل على أهمية دور العائلة في تقديم الإسناد والتحفيز المطلوبين للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أو الطفل الصغير. ونعترف بحقيقة أنه لا يمكن العائلة أن تركز معظم وقتها وطاقتها على الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وستكون الأم في المراحل الأولى أهم عامل في حياة الطفل. ومن دون مساعدة مناسبة ودعم من داخل العائلة والإدارات الخارجية لن تكون قادرة على تنفيذ هذا الدور المهم. ويجب أن تدرك الحكومات والمتخصصون أن العائلة تحتاج للمساعدة. وستحتاج الأم مساعدة في إعفائها من أعمال التدبير المنزلي الضرورية، لتكرس وقتها لرضيعها الخاص. (توفر العديد من الحكومات والإدارات هذه مساعدة بصفة مؤقتة وعلى فترات قصيرة إذا كانت المشكلة تتعلق برعاية رضيعها بعد عملية خطيرة. ويجب تقديم هذا النوع من الإسناد على أساس فترات طويلة الأجل من أجل عائلة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد).

وبالإضافة إلى إسناد رب العائلة، فان العائلة أيضا ستحتاج إلى:

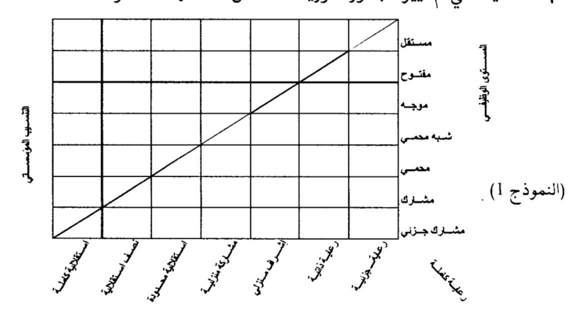
1. التدرب على الطرق المناسبة للتعامل مع الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.
2. المساعدة في تخطيط الأنشطة وبرنامج مصمم بعناية لتطوير الرضيع
3. معلومات في أساليب التواصل.

2 تنظيــم البرنامــج

من الضروري للطفل الأصم الكفيف أن يتعلم اللعب



يجب أن يكون هدف أي برنامج للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، مساعدته على التطوير الكامل لإمكانيته الفريدة كإنسان وكعضو مشارك في عائلته وفي المجتمع. وبعبارة أخرى أن يكون أكثر عملية وجهوزية، فالهدف هو تزويد كل طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد ببرنامج شخصي مصمم وفق حاجاته واهتماماته وقدراته، وأدائه السابق، ومستوى أدائه الحالي مقدما بالطرق الأكثر ملاءمة لأسلوب تعلمه، ومقّيم بعبارات مستوى الأداء المتحسن للطفل. ويجب أن يأخذ البرنامج بالحسبان تطلعات الوالدين. وموارد المجتمع المتوافرة لإسناده في الحاضر والمستقبل، والتوقعات الطبية بتطوره المستقبلي. وبينما يتقدم الطفل، يجب إعادة تقييم اختيارات الهدف المعينة التي تم تمييزها بصورة دورية للتأكد من ملاءمتها المستمرة.



(النموذج 1) .

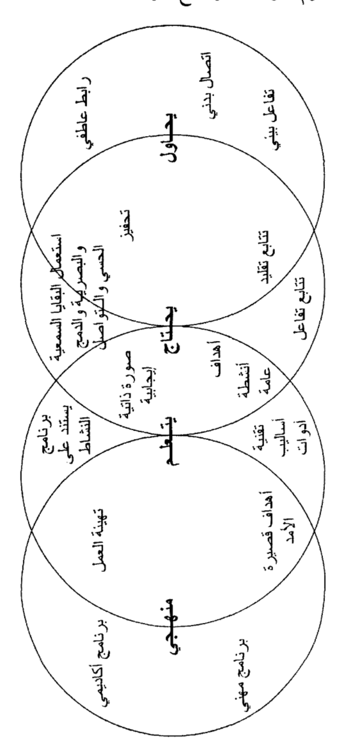
وغالبا ما نسأل: "عن مستقبل الأصمكفيف؟" وتقفز فورا إلى الذهن أسماء مثل هيلين كيلر Helen Keller، والدكتور ريتشارد كيني (Dr. Richard Kenney). وروبرت سميثداس (Robert Smithdas) وفي عالم اليوم هناك العديد من الأشخاص الصمكفيفين الذين يعيشون حياة مستقلة كأعضاء مشاركين في المجتمع. وبغض النظر عن مستوى أداء الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، يمكنهم جميعا الاستفادة من البرنامج باستثناء عدد قليل منهم. وحتى أولئك الأفراد الذين بحاجة إلى رعاية مؤسساتية يمكن تعليمهم بالمستوى الذي يسمح لهم باحترام الذات والحصول على اعتراف كأعضاء ذوي قيمة في ذلك المجتمع المغلق.

والمقصود من النموذج (1) المصاحب هو توضيح بسيط من عاملين للتنسيب الاجتماعي. والنموذج لا يأخذ بالحسبان عوامل مثل موارد المجتمع، وخدمات إسناد وكالة اجتماعية، وتوقعات عائلة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ونمو الطفل المستمر وتطوره. وهو يعمل على توضيح انه حتى ضمن الوضعية المؤسساتية هناك مستويات مختلفة يمكن أن يعمل بها الفرد. وكل خطوة من الرعاية الكلية تعني كسباً في احترام الذات للفرد ونقصاناً في التكاليف للمجتمع.

من أين يجب أن ابدأ؟

يجد كل من الوالدين والمتخصصين الذين يواجهون مشكلة العمل مع رضيع أو طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن هذا هو أصعب سؤال يمكن الإجابة عليه. فالطرق المجربة والصحيحة التي نجحت مع أطفال آخرين غالباً ما تبدو أقل تأثيراً عندما تستعمل مع الأصمكفيف، وان معرفة بضعة أساليب وطرق معينة بمزاوجتها مع معرفة سطحية من الأنشطة المقترحة غير كافية. وان مسحاً شاملاً للبرنامج الكلي أمر ضروري. لقد جربنا طرقاً عدة لتقديم مسح في دورات وورشات مختلفة

لتدريب المعلم والمساعد للوالدين والمتخصصين، فوجدنا أن النموذج 2 المصاحب مفيد ونقترح أن نقوم بدراسته سوية مع التوضيحات.



المرحلة الأولى: يحاول

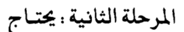
لم يحصل معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد على فائدة التدخل المكثف بدءاً من الرضاعة المبكرة، ويميلون لاستعمال إحدى طريقتين في تدبير اتصالهم ببيئتهم. الأولى أن يكونوا مفرطي الحركة في تصرفاتهم. ينسحبون تماما من العالم حولهم، ويقللون محاولات الاتصالات التلقائية إلى درجة الصفر تقريبا. وأحياناً يكرهون أن يلمسهم أحد ويقضون معظم وقتهم في أنشطة محفزة ذاتياً أو لعب طقوسية. وغالبا ما يحكم عليهم بالتخلف الشديد. ويظهرون القليل من حب الاستطلاع ونادراً ما يكون لهم علاقة إيجابية عن طريق التحفيز البصري أو السمعي أو اللمس.

والثانية: تعرض سلوكاً يشبه الزيادة في النشاط، فهم مثل الفراشات الشاردة التي لا تضيء لأكثر من لحظة. وكثيرا ما يظهرون أن لديهم رؤية نافعة: يلتقطون

قطعة النقود عن السجادة ثم يمشون إلى الجدار أو الطاولة دون أن يبدو أنهم يرون العائق. ولا يعجبهم الإمساك بهم أو ملامستهم، ويتجنبون أي اتصال بصري، ويرفضون التفاعل مع الزملاء أو البالغين.

وبغض النظر عن أي نوع من الحرمان الحسي المتعدد الذي قد يكون طفلك مصاب به، فإن الخطوة الأولى هي عمل اتصال معه والبدء بإقامة علاقة عاطفية. مما سيُعطي التحفيز الذي سيشجع الطفل على الوصول إلى خارج نفسه والبدء بالتفاعل بين نفسه وبيئته.

يقول برونفيتبرينر (1974، 56) Bronfenbrenner إن الهدف الأساسي للتدخل خلال السنوات الثلاث الأولى هو إقامة علاقة عاطفية ثابتة بين الأم والرضيع تتضمن تفاعلات كثيرة متبادلة حول الأنشطة التي تتحدى الطفل. ويؤثر هكذا تفاعل في تقوية العلاقة بين الأم والطفل، وتعزيز التحفيز، وزيادة تكرار الاستجابات، وتوليد التكيف المتبادل في السلوك، وبذلك تتحسن فاعلية الوالدين. ويمكن إقامة الرابطة العاطفية بين الطفل المصاب بحرمان الحس المتعدد والمتدخل من خلال الاتصال البدني وبمناورته عبر الأنشطة الروتينية التي يستمتع بها. والهدف في هذه المرحلة هو تشجيع الطفل على التحمل والتمتع بهذا التفاعل أكثر منها سلوكيات تحفيز الذات وتجنب ما كان قد طور منها. وقد يستغرق أسابيع أو حتى أشهراً قبل أن يبدأ الطفل بالارتياح والاستمتاع بالاتصال، لكنه الأساس للنمو المستقبلي والتطور والتنفيذ الناجح للبرنامج.



المرحلة الثانية : يحتاج

استعمال البقايا السمعية
والبصرية والدمج الحسي
والتواصل

الأنشطة العامة

صورة الذات
الإيجابية

يحتاج

متابعة التقليد

تتابع التقليد	تتابع التفاعل	
قصري	يقاوم	يستجيب
متعاون	يحتمل	يقود
متفاعل	يتعاون إيجابا	يقلد
	يستمتع	يبادر

وعندما يحتمل طفلك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد التفاعل معك، يجب إضافة مجموعة ثانية من الأهداف، فما زلت تعملين على تقوية العلاقة العاطفية وعليك الاستمرار بذلك العمل حتى يبدأ بانتظام التفاعل معك. وبالإضافة إلى ذلك يجب أن تركزي الآن على التالي :

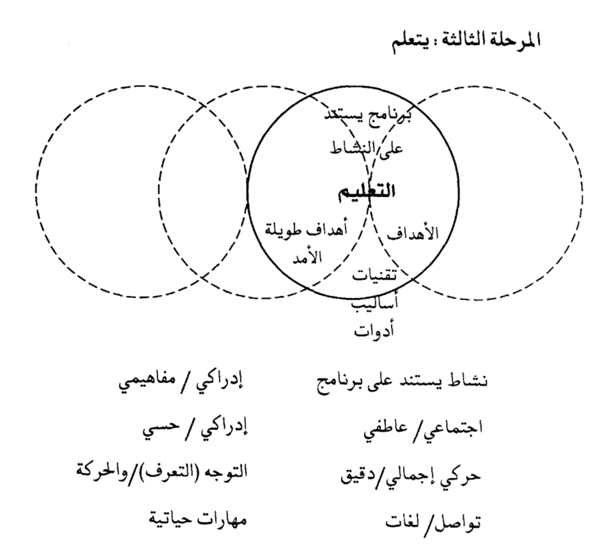
- اختلقي أي حاجة من أجل (أ) استغلال أي بقايا بصرية أو سمعية لدى الطفل، (ب) دمج المدخلات الحسية مع الحواس المختلفة. (ج التواصل معك).
- تقديم تجارب تساعد طفلك على البدء برؤية نفسه كفرد قادر وناجح وممتع ويستحق الاهتمام.

والمقترحات لإنجاز هذه الأهداف موجودة في الأقسام المتبقية من الكتاب.

وأفضل نقطة للبداية هي الأنشطة العامة التي تسعد طفلك، مثل ارتداء الملابس، وتناول الطعام، والتهندم، واللعب ...الخ. وجميعها تعطي فرصاً مستمرة لتطوير هذه الحاجات وحل المشكلات. وما لم يبدأ طفلك بإدماج الإدخال الحسي واستعمال المعلومات لحل المشكلات، فلن يكون جاهزاً لتنفيذ البرنامج التطويري أو التعليمي الرسمي.

وستتم مناقشة أهمية استعمال تتابع التفاعل وتمييزه والحاجة لبيئة متفاعلة بدلا من موجهة في الفصل 3 " التطوير الاجتماعي والعاطفي". والمراحل التضافرية والتعاونية والتفاعلية في التقليد موضحة في جميع أقسام الكتاب وفقا لتطابقها مع مجالات التطور المختلفة.

المرحلة الثالثة: يتعلم



أنتِ الآن جاهزة للبدء بطريقة البرنامج الكلي مع طفلك، وتدريجياً ستزيدين عدد عناصر البرنامج الذي تقيمين له أهدافاً معينة. وسيستمر التأكيد على البصر والسمع المتبقي، والتكامل الحسي، وتطوير الصورة الذاتية الإيجابية. أما في التواصل فسينتقل التأكيد من الحاجة إلى تطوير التواصل إلى تطوير مهارات تواصلية مختلفة وستزداد المفردات المستندة إلى تجارب الطفل نفسه.

عليك الاستمرار في التأكيد على تنفيذ برنامج يستند على النشاط في بيئة متفاعلة. وهذه جميع عناصر البرنامج.

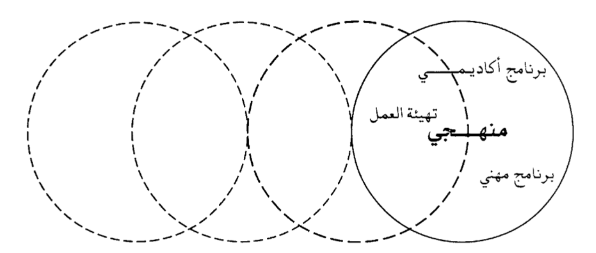
- تطوير اجتماعي وعاطفي
- تطوير المحرك الإجمالي والدقيق
- تطوير التواصل واللغة
- التطوير الإدراكي - ألمفاهيمي
- التطوير الإدراكي الحسي
- التعرف والتنقل
- مهارات الحياة

يجب أن تكون لديك أهداف واضحة تعملين على تحقيقها، لكن يجب أن لا تظهر هذه الأهداف ككيانات معزولة. فمعظم الأنشطة اليومية تقدم عينات لفرص كثيرة في مجالات البرنامج كافة.

وبالإضافة إلى الأهداف التطويرية أو التعليمية الفورية عليك التفكير بأهداف بعيدة الأمد لطفلك. في البداية، تعتبر فترة ستة أشهر أو سنة كافية لهدف بعيد الأمد. وبينما يتقدم طفلك، ستكونين قادرة على مراجعة أهدافك ودراسة استيعابك على مدى السنة. وسيحاول عدد من المتخصصين الذين يعملون مع أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد إعطاء حكم دقيق حول قدرات طفل بعمر العشر سنوات أو لمستقبله كبالغ.

وخلال هذه المرحلة وطيلة مرحلة البرنامج النهائية، يجب أن يكون هناك تأكيد على مساعدة طفلك في تطوير أسلوب تعلم شخصي أكثر فاعلية وملاءمة مع درجة عوقه. ويجب تعليمه الأساليب والطرق التي ستمكنه بشكل أفضل من التفاعل بصورة مؤثرة مع بيئته. ويجب أن نشجعه على تكييف أساليبه وتطوير قدرات جديدة أثناء نموه. يجب أن يتعلم كيفية استعمال المعدات التي تكون الأكثر ملاءمة لحاجاته الخاصة والعناية بها وتقييم التقنية الجديدة عندما تصبح متيسرة.

المرحلة الرابعة: الشكلية



يقضي معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد وقتا طويلا في برمجة المرحلة الثالثة في الوقت الذي يظهر أقرانهم من غير المعاقين تقدما في إنجاز المجالات المختلفة لعناصر البرامج: الأكاديمية التقليدية، والمهنية المتبعة. وسيصبح برنامجهم أكثر منهجية بطبيعته، حيث أن قسما كبيرا من: القراءة والكتابة والحساب، والتاريخ والجغرافية والعلوم، والتربية البدنية، والتدبير المنزلي والفن والتدريب المتخصص المستمر في استعمال التقنية والأجهزة الخاصة. يتوجب على المعلمين أن يدخلوا في حساباتهم الوقت الإضافي الخاص المطلوب، وضرورة التعليم المستند على الخبرة.

ويجب أن يستمر معظم التعليم فرديا على أساس من شخص لشخص. وما لم تحقق المعالجة الطبية تغييرات مثيرة في قدرة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على جمع معلومات غير مشوهة من بيئته، فمن غير المحتمل أن يكون قادرا على بلوغ إمكانياته الكاملة في وضع تعليمي جماعي. و بعد أن يتلقى الأطفال الصم المكفوفين الذين لديهم تدخل وإسناد مناسبين إعداداً جيداً، يمكن دمجهم والاستفادة من كونهم مدمجين في بيئة تعليمية لغير المعاقين.

وخلال السنوات الثلاث الأخيرة من البرمجة المنهجية، يجب أن يتحول التأكيد إلى تطوير تلك المهارات والقدرات، خاصة الضرورية للشاب أو اليافع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من أجل الانتقال إلى عالم البالغين. وفي هذه السنوات الثلاث النهائية يكون التأكيد على التعاون ومشاركة البيت والمجتمع والمربين التربويين أمرا ضروريا للانتقال الناجح.

البرمجة المستندة على النشاط في بيئة متفاعلة

يعتمد نجاح طريقة البيئة المتفاعلة على اشتراك الطفل في أنشطة إيجابية مخططة بحيث تكون:

- مناسبة لمستوى أدائه.
- مصممة لتقود إلى إنجاز الأهداف المختلفة.
- مصممة لإجبار الطفل على حل المشكلات والتواصل والاستفادة من أي بقايا بصرية وسمعية وممارسة السيطرة على بيئته من خلال عمل خيارات.

كما يعتمد نجاح البرنامج على استعمال أهداف مميزة بوضوح. ويمكن ترك القليل للتعلم الطارئ أو العرضي. وسيتوقف الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد عن التفاعل مع بيئته بالمستوى المناسب إذا لم يكن هناك تدخل مباشر.

ولتوضيح النقطة الأخيرة هذه، يمكن عرض الحالة التالية: هناك والدة دعونا نسميها السيدة براون، اتصلت بالمؤلفين عندما كانت ماري بعمر (18) ثمانية عشر شهرا تقريبا. أظهرت ماري خصائص نموذجية لطفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد: فقد كانت غير قابلة للمس (لا يمكن لمسها)، ولن تحافظ على ارتداء ملابسها، ولديها عادات رديئة في النوم والمأكل، وأظهرت القليل من قابلية الحركة أو حب الاستطلاع. قُدّم لها عدة مقترحات معينة، وعندما طبقتها والدتها بدأ يظهر بعض التحسن. وبعد ثلاثة أشهر نشأت أزمة عائلية، وعلى أثرها انفصلت الأم مع ابنتها عن العائلة. وانقطع الاتصال بهما حتى بلغت الطفلة الثالثة والنصف من عمرها، والتقينا بالأم عن طريق الصدفة. فأخبرتنا أن ماري لم تعد طفلة ذات مشكلة وأنها تستلقي لساعات تحت الشمس.

وبُعيد مرور سنة اتصلت الأم بنا، لتعلمنا بأنه تم رفض قبول ماري في أي نوع من البرامج التعليمية أو المجتمعية. فأوصى مختلف المتخصصين والأقارب بضرورة إرسالها إلى إحدى المؤسسات حيث المكان الوحيد المتبقي لها. فاستجبنا لطلب الأم في المساعدة. وتتلقى ماري الآن خدمات متدخلين كفوئين يساعدون أمها في إقامة وتنفيذ برنامج مناسب. وتُظهر ماري تقدما جيدا: وتم تطوير مهارات التواصل، والعناية الذاتية، والمهارات الحركية. وأظهرت أنها تستفيد من البرمجة المناسبة. لكن، إضاعة الوقت في برمجة غير مناسبة سببت لها تأخيراً تطويرياً ستحتاج إلى سنوات للتغلب عليه.

خلق بيئة تفاعلية

لن تبرز البيئة المتفاعلة أو تحدث ببساطة بمجرد أنك ميزت الأهداف، وسجلت الأغراض المعينة، وخططت الأنشطة الملائمة. عليك تحفيز الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، للبدء بالأنشطة ومواصلتها للوصول به إلى ما هو أبعد من نفسه، وينال الرضا من اتصالاته مع العالم من حوله. وهذا العمل صعب ويتطلب الكثير. وعليك التأكد دائما من أن هناك شخصاً ما يتلقى محاولاته في التواصل والاستجابة بشكل ملائم. ويمكن أن تكون نوبة الغضب إحدى أشكال التواصل الأولية والأعلى، حللي الموقف وأوصلي للطفل بأنك تفهمين السبب. لا تدعي الطفل يتصرف على هواه إذا لم يكن ذلك جزءاً من التفاعل المخطط، لكن أوصلي فهمك. (انظر الفصل 10 للحصول على تفاصيل أكثر عن نوبات الغضب).

أليس (Alice) طفلة عمرها ثماني سنوات، مصابة بصمم شديد وعمى كلي. تقدمت إلى مرحلة الذهاب إلى المطعم لتناول الطعام. فتناولت عصيرا مع بطاطا مقلية. وأرادت شرابا ثانية، فأعطت إشارة " شراب رجاء". وعندما، أبلغت بالرفض "كلا" أعادت المحاولة ثلاث مرات وكل مرة كان يرفض طلبها، وعندما أحبطت أصيبت بنوبة غضب. أوضح المتدخل بأن لديه فقط ما يكفي من النقود لشراء واحد، وأخذها بقوة من المطعم. وكما دوّن المتدخل في سجلها القصصي: "لقد كان مشهدا حقيقيا، عرض العديد من الأشخاص أن يشتروا لها شرابا آخرا. رُفضت جميع العروض بأدب. وبعد عودتهم إلى المنزل هدأت أليس، ووفرت الحادثة أساسا لعدة حوارات جيدة. وعندما ذهبت أليس (Alice) في المرة التالية إلى المطعم تم تذكيرها بشراب "واحد" فقط ولم يظهر المزيد من المشكلات.

ويتطلب التواصل المُجدي مع البيئة، فهم البيئة. خذي الوقت للتأكد من أن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد قادر على استكشاف محيطه ونيل تفهمه له قبل أن تبدأ الأنشطة. لا تفترضي أن يعرف الطفل ما هناك أو ما تتوقعينه منه. وإذا أردت معرفة مشكلة الطفل، اعصبي عينيك ولا تسمحي بحصول أي إدخال سمعي، حاولي إنجاز بعض المهام البسيطة. إن الإحباط الذي تشعرين به لعدم قدرتك على إيجاد شيء تفتقدينه في مكان معين، وعدم قدرتك على الحصول على مساعدة سيفرض أبعاداً جديدة من دون مساعدة البصر والصوت.

لا تُخلق البيئة المتفاعلة لبضع دقائق أو ساعات في اليوم. إنها طريقة كلية لتنشئة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. فالتواصل، والمعرفة، والتطور اللاحق جميعها يجب أن لا تتوقف وتبدأ بشكل مشوش. إن الطفل غير المعوق يستمر بالتمييز والاكتشاف وحل المشكلات في جميع مراحل تطوره، وعليك توفير فرص مناسبة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ليتكون لديه النوع والعدد نفسه من التجارب.

ويعتبر حل المشكلات نشاطا أساسيا، وإذا كان الطفل سيطور صورة ذاتية إيجابية، فإنه لا يمكنك سلبه من تجاربه الثمينة وأن تقومي "بالعمل نيابة عنه". يجب أن "تصبري عليه، " أو ـ عندما يكون مناسبا أن تسمحي له "بتدبر الأمر" بنفسه. وكوني متأكدة من أن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لديه تجارب تزوده بهذه الفرصة لينجح. سيخبرك عندما يكون قد اكتفى، وعند ذلك أنشئي مواقف لتأمين محاولات ناجحة في معظم الحالات. كوني متأكدة من فهمه بأنه كان ناجحا ولماذا.

ويجب أيضا إنشاء البيئة المتفاعلة من أجل تشجيع استعمال البصر والسمع المتبقيين والمكافأة عليهما. وهناك مقترحات عديدة في هذا الكتاب عن كيفية عمل ذلك. يكفي أن نقول في هذه النقطة انه من الضروري جدا فعل ذلك.

مقترحات عامة

عندما تبدئين العمل مع طفلك تذكري التقنيات العامة التالية، علماً بأنها ليست كاملة ولا شاملة. والعديد من المقترحات المدرجة هنا سيتم التوسع بها في الفصول التالية بعدما يتم تطبيقها على مجالات تطويرية معينة.

1- أعملي على إقامة ارتباط عاطفي مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وسيحقق تقدما في ثماني مراحل (ملخصة في الفصل 3). والطفل الذي يعمل بأنانية ، وانطوائية، وأصم وأعمى كليا غالبا ما يكون الوصول إليه ومساعدته في تطوير تحمله أسهل من الشخص المفرط النشاط كالفراشة الذي كِفاحُها ضد العالم هو الحركة المستمرة.

وبغض النظر عن نوع الاستجابة التي تتلقينها، لن تكوني قادرة على البدء بتقييم مؤثر حتى يبدأ الطفل "بقبول التعاون معك". ولن تؤدي التقييمات التي تجرى قبل الوصول إلى هذه المرحلة إلى وضع أهدف أو أغراض واقعية.

مراحل التفاعل

الطفل

- يقاوم التفاعل
- يحتمل التفاعل

- يتعاون بإذعان (يقبل التعاون)
- يستمتع
- يستجيب
- يقود
- يبادر
- يبادر بصورة مستقلة

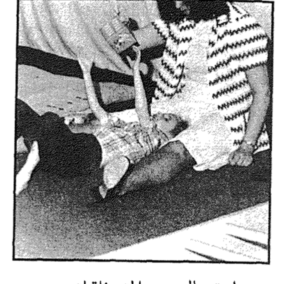
2- يمكن أن يجري تقييم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لأسباب متنوعة. فالتقييم غالبا ما يكون محاولة لمعرفة ما إذا كان الطفل قادرا على الاستفادة من برنامج معين. وهذا النوع من التقييم يمكن أن يكون مضر جدا لأن نتيجته النهائية تشير إلى تسمية التكهن بالمستوى التعليمي. يقول الدكتور إل.جي. ستيوارت (Dr.L.G. Stewart) عالم النفس في جامعة أريزونا : "إن الافتراض الذي يتضمن استعمال أي اختبار يعني أن الفرد يُقارن مع أولئك الأفراد الذين جُعل الاختبار قياسيا لهم". وبما أن هناك عدداً قليلاً من الاختبارات، (أن وجدت) التي جُعلت قياسية للأفراد المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، فان نتيجة أي اختبار نفسي أو أدائي تكون مشكوكاً بها كثيرا.

ويُفضل عادة أن يجري تقييم البصر والسمع بشكل غير رسمي أولا. وبعد أن يكون المتدخل قد عمل مع الطفل وناقش التقييم الوشيك مع الكادر الطبي، الذي سيقوم بالتشخيص، يمكن أن يكون الطفل مهيأ لأن يُقيّم بصورة فعالة. وعندما يتم تجاهل هذا الإجراء، تكون النتيجة عادة عبارة في مكان ما في التقرير الرسمي تشير إلى أن "التقييم كان صعبا لكني اشعر ــ لم يكن بالإمكان اختبار الطفل بالطرق

السريرية التقليدية، لكن ـ" التقييم البصري والسمعي المؤثر يمكن أن يحصل فقط عندما يكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مهيأ بشكل مناسب. (لمناقشة أكثر تفصيلا عن أساليب التقييم انظر الفصلين 6 و 7).

3- كما قيل في مقدمة هذا الفصل، عليك أولا العمل لجعل الطفل يحتمل ويقبل ويتعاون معك بصورة سلبية. وعندما تصلين إلى هذا المستوى من التفاعل وتكونين قد قيمت مستوى الأداء الحالي للطفل، ضعي أهداف معينة في مجالات التطوير الحركي. ومن الأفضل في البداية أن يكون هناك عدد من الأهداف المحددة بعناية والتي يمكنك تصميم سلسلة من الفعاليات لتغطية نمط ليوم الطفل، وبينما يتقدم الطفل وتزداد معرفتك ومهارتك كمتدخلة معه، أضيفي أهدافاً جديدة في مجالات تطويرية أخرى حتى يتم تثبيت برنامج كامل. تذكري بأنك تطورين برنامجاً يتلاءم مع الطفل، وليس قولبة الطفل على برنامج معد سلفاً.

4- يجب أن يتم اختيار الفعاليات التي أدخلت في برنامج الطفل على أساس ملاءمتها لكل من عمر الطفل ومستوى أدائه. وتأكدي من أن الفعاليات تحتوي على مسائل متنوعة يمكن أن يحلها الطفل بنجاح. دققي في معرفة ما إذا كان لدى الطفل المهارات الحركية الضرورية، والمعرفة، والإدراك للمشكلة وبالحلول البديلة المتيسرة. وشجعيه على المحاولة بدلا من التوجيه ، فيمكن أن تكون الأنشطة التفاعلية ، والتضافرية ، والتعاونية مشجعة عند استعمالها بشكل مناسب أكثر من التفاعلات التوجيهية.



استعمال جسم المتدخلة لتحديد المدخلات الحسية



يجب أن يحتمل الطفل لمسه والمناورة معه قبل تطبيق فعاليات البرنامج الرسمية. ارتداء الملابس وخلعها تعطي فرصة ممتازة لهذا النوع من التفاعل

قد يستغرق في البداية حل المشكلة وقتا أطول من الطريقة التناورية ـ الموجهة لإقامة مهارات بسيطة. ولسوء الحظ، فانه من خلال البرامج المختارة للأساليب التناورية ـ الموجهة، غالبا ما يطور الطفل المصاب بالحرمان الحسي استجابات مثبتة بيئيا.

5- خلق بيئة تفاعلية تتميز بـ:

أ. الترابط العاطفي، حيث ينمو الطفل ويتطور خلال فترة نموه، فيصبح شخصا مستجيبا.

ب. حل المسائل من أجل تقوية تطور الصورة الذاتية الإيجابية.

ج. استخدام البصر والسمع المتبقيين ودمج المدخلات مع الأشكال الحسية الأخرى.

د. التواصل، مع التأكيد على المحاورة.

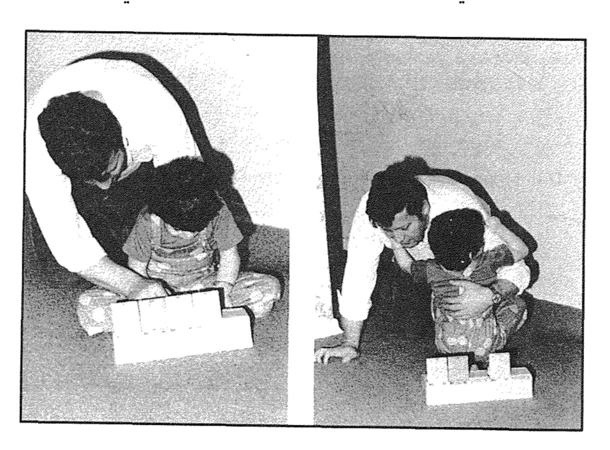
6- تحكمي بكمية التحفيز الذي يتلقاه الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من البيئة بحيث أن :

أ) تكوني واعية لأي شكل من الأشكال الحسية تحفّزين

ب) تستعملي جسمك للحد من المدخلات البصرية أو اللمسية غير المطلوبة، والبدء بوضع الطفل مبطوحا بين ساقي المتدخل.

ج) تستعملي وضع التعلق للأمان

د) تكوني واعية دائما بمحاولات الطفل لإعطاء إشارة "توقفي"، لقد اكتفيت

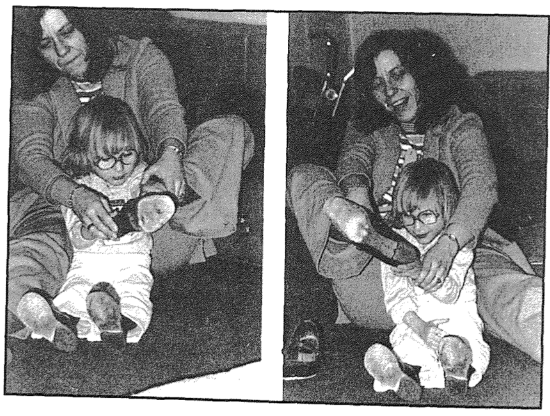




وضع التعلق

يعطي الأمان

هـ) تخططي أنشطة معينة لمساعدة الطفل في تطوير القدرة على دمج مدخلات لحاستين أو أكثر.



تضافر (1+1=1): المتدخلة والطفل يتصرفان كشخص واحد أثناء الفعالية.

تعاون (1+1= ½1): المتدخلة تعطي الطفل إسناد كاف وتوجيه لتأمين النجاح

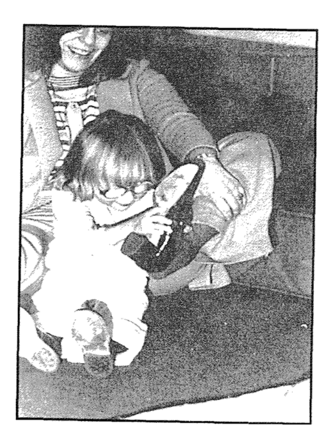
7- استعملي الطريقة التضافرية، التعاونية، التفاعلية لتشجيع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ومساعدته في مهارات التقليد التي يتم تعلمها.

8- حللي كل الاستجابات بطريقة إيجابية. أسالي نفسك هذه الأسئلة:

أ) ماذا كان يحاول الطفل توصيله؟

ب) ما الذي جعل الطفل يستجيب لذلك الأسلوب؟

ج) كيف يمكن استعمال الاستجابة لزيادة مهارة الطفل وفهمه أو لتحسين أفكاره؟



تفاعلي (1+1=2):

الطفل يكمل المهمة بصورة مستقلة

3 التطوير الاجتماعي والعاطفي

يبدأ التفاعل مع أقران غير معاقين منذ الصغر



تؤثر عوامل النضوج على التطوير الاجتماعي والعاطفي كما هو الحال في مجالات التطور كافة. وأيضا تساهم العوامل البدنية مثل القدرة على الرؤية والسمع في النمو الاجتماعي والعاطفي، ويلعب التفاعل مع البيئة دورا مهما جدا في تطور كل واحد منا نحو سن البلوغ بشكل مقبول اجتماعيا ومستقر عاطفيا.

وقد ناقش علماء النفس بصورة مطولة الأهمية النسبية للوراثة، والبيئة في تطور الطفل، ويبدو أن كلا العاملين يلعبان أدوارا مهمة. ويجب إثبات الطبيعة الدقيقة ومدى تأثير كل منهما. يبدو أن هناك علاقة سبب ومسبب مباشرة للطبيعة المعقدة والصعبة بين التطور الاجتماعي والعاطفي للطفل وقدرته في التأثر ببيئته. وتعتمد هذه القدرة على إدراك صحيح للبيئة، وإدراك مفاهيم: كالوقت، والفضاء، واستقرار الأشياء، والقدرة على التواصل الفعال. وعندما تكون المدارك والأفكار والتواصلات خاطئة، تكون النتيجة هي الإحباط والارتباك.

الحاجة إلى بيئة تفاعلية:

من المهم توافر بيئة تفاعلية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بدلا من البيئة التوجيهية في طبيعتها. ويشكل جميع المتدخلين الذين يعملون مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سواء كانوا الوالدين أم المعلمين أم غيرهم جزءا مهما من البيئة التفاعلية. وعليهم أن يسعوا دائما لتوفير المواقف التي تحفز الطفل على التفاعل مع البيئة، وحل المشكلات، ومحاولة بذل كل جهد في التواصل، خصوصا مع الأطفال الصغار أو الذين لديهم تدنٍ في الأداء، ويجب أن يكلل بالنجاح.

والمحاورة بمستوى ملائم هي هدف الطريقة التفاعلية. ومن السهل جدا توجيه الطفل وتلبية رغباته بدلا من منحه الوقت والجهد الضروريين "لتحمله" وإنجاز المطلوب منه.

وعندما يصبح الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد اكبر عمرا، يصبح هناك ميل للتفاعل مع محاولاته للتأثير في بيئته بطرق سلبية وتوجيهية. والعامل المهم في معالجة محاولات الطفل هو امتلاك معرفة كافية عن مستوى تطور الطفل الاجتماعي والعاطفي وذلك من أجل بناء ردود فعلك بشكل ملائم. ويمكن أن يؤثر الأطفال غير المعوقين من جميع الأعمار بشكل فعلي في كل جانب من جوانب بيئتهم. ويكافئ الطفل أمه عندما يعطيها غيارا داخليا جافا أو دمى مفضلة، أو طعاماً خاصاً بابتسامة أو استجابة صوتية. أيام الاثنين المزعجة ، وأيام الأربعاء المحبطة تميز بالتجربة مع محاولات سلبية للتأثير على أولئك الذين حولهم. ويميز علماء النفس كل مرحلة في التطور الاجتماعي للطفل وفقا للطرق المستعملة من قبل الطفل للتأثير على البالغين والأقران والسلطة. وتُحدد قدرة الطفل غير المعوق لاستكشاف، وإعادة ترتيب، وتكييف بيئته الطبيعية من خلال قوته البدنية، ومستوى تطوره، وقدرة تحمله، ومثابرته، وقوانين المجتمع الذي يعيش فيه.

ويمتلك الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد فرصة في التأثير ببيئته أقل من الفرصة التي يمتلكها الطفل المبصر أو الأصم أو حتى الطفل الأعمى. وبالإضافة إلى ذلك فأن تصرفاته خلال تطوره الاجتماعي والعاطفي، غالبا ما تكون أقل قبولا من قبل الآخرين وذلك بسبب التناقض الذي قد يظهر مقارنة بين حجمه الطبيعي وعمره التطويري. وإذا أردنا تجنب الكارثة، يجب أن يتم بناء البيئة المحيطة بعناية حول "أيام الاثنين المزعجة" تصرفات بعمر الثماني سنوات وجسم يقدر بعشر أو اثنتي عشرة سنة.

ويجب أن يوفر الهدف لأي برنامج ناجح البيئة التي تسمح لكل طفل بتطوير المهارات الاجتماعية الضرورية والاستقرار العاطفي من خلال التفاعل المخطط ضمن دائرة من البالغين والأقران قابلة للتوسع دائما. وأي برنامج يركز على زيادة وعي الطفل وقابلية حركته ومهارات التواصل، ولا يوفر بيئة تفاعلية مصممة لتشجيع النمو الاجتماعي والعاطفي قد يؤدي بالطفل إلى تطوير مشكلات عاطفية خطيرة بسبب الاحباطات المترتبة على العيش في بيئة توجيهية مقيدة لا يمتلك عليها أي سيطرة.

تشير دراسة تشيس وكورن وفيرنانديز (Chess,Korn,and Fernandez) حول الاختلالات النفسية لأطفال الحصبة الألمانية(الروبيلا) منذ الولادة (1971)، إلى انه عندما تكون الظروف الخارجية ومعالجة البيئة غير ملائمين لطفل معين، فان الضغط يتطور. وما لم يتم تخفيف هذا الضغط، فان اختلالاً سلوكياً تفاعلياً قد ينتج.

وإذا أصبحت السلوكيات أنماطاً ثابتة تحدث حتى في مواقف الضاغطة، تسمى بالعصبية، وربما تشخص كبداية للإكراه أو المخاوف أو كردود فعل هستيرية، وهذه اضطرابات أخرى. ويقول تشيس وآخرون (Chess et al. (37, 1971، انه:

ما أن يجتاز الأطفال المصابون بالحصبة الألمانية مرحلة ما قبل المدرسة حتى يزداد عدد الذين يطورون اختلالات سلوكية لأسباب منها:

1. كلما تقدم الأطفال بالعمر كلما أصبح تقييد حياتهم بالبيئات المألوفة أكثر صعوبة، ولن يكون بالإمكان حمايتها من الأحداث المؤذية والمجهدة.

2. كلما تقدم الأطفال بالعمر كلما زاد وعيهم بالمواقف الاجتماعية السلبية وتطويرهم للإجراءات المضادة الدفاعية .

3. قد تصبح حالات العجز التي لم تأخذ كليا عمرهم العقلي بالحسبان بارزة كلما تقدم الأطفال بالعمر وظهرت آمالهم الكبيرة.

4. بعض التصرفات المعينة مثل نوبات الغضب لا تصنف اختلالات سلوكية في عمر ما قبل المدرسة ـ وعندما يكبر الأطفال ـ يصبح استمرار هذه الأعراض السلوكية غير الملائمة تطويريا قضايا إدارية كبيرة نظراً لحجم الصغار وقوتهم.

بالمختصر: ما أن يتفاعل الطفل مع المحيط ، فإنه سينشأ مضطرب السلوك في تفاعله مع البيئة.

مراحل التفاعل

يجب توخي الحذر، فالطفل يفهم البيئة التي سيدخلها، وإذا بدا أن الطفل غير قادر على تلقي اللغة أو التعبير عنها، فمن المهم أن يتم تشجيعه ومساعدته على استكشاف بيئته. ويجب أن يكون المخطط والتوسيع التدريجي لعلاقاته مقاربا جدا للنمط التطويري للطفل غير ـ معاق. وما لم تتم رعاية النمو الاجتماعي والعاطفي بعناية وتفهم فإن الإحباط والمشكلات العاطفية الناتجة ستعيق التطوير في المجالات كافة. والى أن يستعيد الطفل الثقة من خلال التجربة، سنتوقع ظهور مراحل معينة في كل تفاعل جديد مع البيئة. وسيعمل الطفل ضمن المراحل التالية:

1. مقاومة التفاعل
2. احتمال التفاعل بصورة تضافرية مع الشخص المتدخل
3. التعاون السلبي مع الشخص المتدخل
4. ربط الاستمتاع بالفعالية بالشخص المتدخل

5. الاستجابة بصورة متعاونة مع الشخص المتدخل
6. قيادة المتدخل عبر الفعالية عندما يعطي التواصل الأولي
7. تقليد عمل المتدخل، عند الطلب
8. البدء بصورة مستقلة فعلياً.

مرحلة مقاومة التفاعل

يرفض الطفل غير ـ المعاق في البداية الدخول في بعض الفعاليات بينما يدخل في بعضها الأخرى بصورة مترددة لأن الأم "تقول" "عليه القيام بذلك"، وتجعله العلاقة العاطفية التي شكلها مع الأم أو الأب يشعر بشكل ما أنه مجبر على المحاولة. وهذه الرابطة العاطفية، جزء طبيعي من عملية النمو الاجتماعي والعاطفي، وهي عامل تحفيزي مهم. والطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على الرغم من انه محروم من العديد من العوامل التحفيزية الخارجية القابلة للعمل بشكل عادي في مواقف جديدة، يمكن تحفيزها لعمل تجارب متكررة من خلال الرابطة العاطفية التي شكلها مع الشخص المتدخل. وعندما يقاوم الطفل الفعالية أو التجربة الجديدة، لا تصري عليها. بل تحولي إلى فعالية ذات علاقة يستمتع بها وعودي إلى الفعالية الجديدة ذاتها عندما يزول التوتر. ويجب أن يكون الطفل مسترخيا ومطمئنا عند المباشرة بالفعالية الجديدة. وتأكدي من انه يدرك ما هي الاستجابة المطلوبة منه. وغالبا ما يتم إنجاز هذا التواصل بواسطة العمل خلال الفعالية مع الطفل وهو في حضنك وباتصال مع يديك.

مرحلة: تحمل التفاعل بصورة تضافرية مع الشخص المتدخل

في المرحلة التالية، سيحتمل الطفل إدخال الفعالية الجديدة. وسيشارك فيها لفترات زمنية قصيرة بسبب الاتصال المرضي والدافئ مع المتدخل، وليس بسبب القناعة التي سيحصل عليها من محاولته إكمال الفعالية بنجاح. وفي هذه المرحلة يجب أن يستمر الإسناد تفاعليا. وانتقلي ببطء من فعالية معروفة إلى فعالية جديدة. وعندما يقاوم الطفل بقوة، تحولي إلى فعالية يستمتع بها.

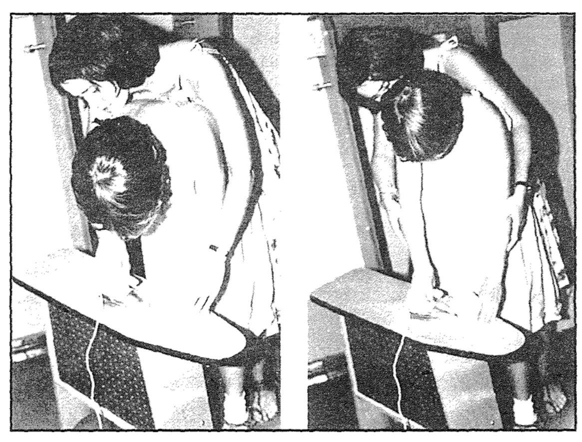
وعلى المتدخل أن لا يحاول مطلقا الاستمرار بالفعالية إذا أصبح هو متوترا. فإنه قد ينقل التوتر إلى الطفل وربما يدمر الكثير من العمل الجيد الذي أنجزه. وفي النهاية سيحتمل الطفل الفعالية. وعلى المتدخل أن يتذكر دائما بأن علاقته مع الطفل تعطي القوة المحفزة له ليواصل محاولته. وإذا ضغطت بقوة في هذه المرحلة فستضعف العلاقة وتقيم ردة فعل سلبي للفعالية الأمر الذي قد سيستغرق تجاوزها وقتا طويلا . ويجب أن يكون هدف جميع الأنشطة في هذه المرحلة مبنيا عل نمو العلاقة وتعزيزها بين المتدخل والطفل.

مرحلة التعاون السلبي مع الشخص المتدخل

نحن الآن ندخل مرحلة انتقالية من النمط التضافري إلى النمط التعاوني. وستلاحظ المتدخلة المدركة التغير في استجابات الطفل حيث سيلجأ إلى تغيير متناسب في طريقة التفاعل. وقد تجد ذلك أكثر فائدة في مواصلة العمل من وراء الطفل بعد حصول التواصل المناسب.

التبديل من طريقة اليدين على اليدين، إلى طريقة اليدين على الرسغ. طبقي فقط المقدار الضروري من الضغط والتوجيه لتشجيع الطفل على الاستمرار بالفعالية.

لا تستعجلي في سحب الإسناد والتوجيه ولا تتوقعي ثباتاً في مستوى التوجيه المطلوب بين الجلسات أو بين المحاولات الفردية إن صح التعبير. كوني سخية في مديحك خلال كل محاولة وبعدها. وفي الوقت نفسه كوني مستعدة للانتقال إلى فعالية أخرى عندما تشعرين بان الفعالية الحالية لم تعد تثير التعاون.



التلامس - المرفقي مهمة (تعاونية) للمساعدة

يد فوق يد مهمة (تضافرية) للمساعدة في التعليم

مرحلة ربط الاستمتاع بالفعالية بالشخص المتدخل

وصل الطفل الآن إلى مرحلة الاستمتاع بفعالية معينة، وبشكل عام ستكون الاستجابة للفعالية وليس للمتدخلة، فهو قادر على الاسترخاء جزئيا بسبب معرفته

للفعالية وفهمه لها، والجزء الأخر لأن للفعالية علاقة مباشرة بالمشاركة المناسبة من قبل المتدخل. ومع أنه لا يزال سلبيا، غير أنه سيظهر متعة محددة عندما يبدأ التفاعل المعين، فهو يعي الفعالية ويفهمها. ولا يزال المتدخل يعمل من الخلف لمعظم الفعاليات وسيسحب تدريجيا توجيهه إلى ملامسة إصبع- إبهامه على الرسغ، وفي النهاية إلى ملامسة- المرفق بإشارة البدء بالفعالية والمحافظة عليها.

مرحلة الاستجابة بصورة متعاونة مع الشخص المتدخل

سيتبع أسلوب البالغ مع قليل من التوجيه وقد يحتاج إلى بعض التشجيع. ويمكن للمتدخل الآن أن يعمل بجانب الطفل أو حتى من أمام الطفل خلال الفعالية.

مرحلة قيادة المتدخل عبر الفعالية عندما يعطي التواصل الأولي

يستطيع الطفل الآن أن يأخذ قيادة الفعالية. ولا تزال الملامسة ضرورية لكن في حدها الأدنى. ويتوقع الطفل الآن الترتيب وتوجيهه إلى نهاية موفقة. ويجب أن يكون المتدخل متأكدا من الاستكشاف، ويعي نتيجة كل محاولة.

مرحلة تقليد عمل المتدخل، عند الطلب

عندما يعطى الطفل التواصل المناسب سيمر عبر تعاقب الفعالية بصورة مستقلة. ويجب على المتدخل أن يبدأ بإدخال تغييرات طفيفة في الترتيب، وعليه في هذه النقطة استعمال الفعالية لإظهار مشكلة ما تحتاج إلى حل من قبل الطفل. وترتيبات التفاعل هذه يجب أن تتغير من حيث التعقيد وفقا لمستوى أداء الطفل في الفعالية المعنية.

مرحلة البدء بصورة مستقلة فعلياً

وهي المرحلة الأخيرة، ويتم الوصول إليها عندما يُظهر الطفل انه قد دمج الاستجابة المطلوبة بالفعالية من خلال بدء الترتيب بصورة مستقلة لحل المشكلات أو للاستمتاع.

التطور العام

لا يقتصر التطور العاطفي والاجتماعي على مجال أو موقع معين في المنهاج، ففي كل لحظة من كل نشاط سيشكل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد والمحاط ببيئة تفاعلية مفاهيم جديدة حول نفسه ويرسخ تلك التي تشكلت سابقا. ولا يمكن ترك هذه العملية للتعلم العرضي للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويستند المطلب الأساسي للنمو الصحي على بيئة منظمة في التطبيق الأفضل والأكثر إيجابية للمصطلح مع أهداف محددة بوضوح على المستوى التطويري للطفل.

ويعتمد النضوج الاجتماعي للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد (أو أي طفل آخر) على اكتسابه سلوكاً أدائياً صحيحاً، ولعب أدوار اجتماعية مستحبة، وتطوير مواقف اجتماعية مقبولة. ويُعرّف هرلوك Hurlock (1964، 325) السلوك الأدائي الصحيح على انه العمل بأسلوب مستحب من قبل مجموعة اجتماعية، وأدوار اجتماعية كأنماط مصممة للسلوك، ومواقف اجتماعية كشعور بالتواصل، والتعاون.

وعندما يولد الطفل لا يكون اجتماعيا ولا غير اجتماعي. وتعتمد طبيعة موقفه على تجربة التعلم لسنوات تنشئته. وستعتمد هذه التجارب، بدورها على الفرص المتوافرة للتفاعل مع الوالدين والأخوة والبالغين الآخرين.

ولدى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مشكلة. فاتصالاته مع البالغين والأقران غالبا ما تتركه مع نماذج خاطئة لسلوك الأداء، والأدوار الاجتماعية، والمواقف الاجتماعية. ويكون إدراكه للعالم مشوشاً ومنحرفاً نتيجة لحرمانه الحسي، ويميل عالمه لأن يبقى أنانياً ويحتاج إلى تدخل لتفسير تجاربه الاجتماعية. والاتصالات المرضية تعطى التحفيز للمزيد من الاتصال الذي يجب أن يكون ذا نوع، ومستوى، ومدة مناسبة لمستوى تطوره. وسيؤدي الحرمان الاجتماعي إلى القلق سواء كان سببه قلة الفرص، كما هو الحال في العديد من الأوضاع المؤسساتية، أم من خلال التجارب الماضية غير المرضية. ويمكن لهذا القلق أن يدفع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى أن يتراجع في عالمه ويتجنب المزيد من الاتصال مع الواقع. لذا يجب أن تصمم البرامج التي تقلل القلق وتعزز النمو الاجتماعي الإيجابي عبر التجارب التي ستعطي القناعة والتحفيز على التكرار.

ويتعلم الطفل غير المعوق المهارات الاجتماعية من خلال تعلمه التقليد المباشر، أو بالتجربة والخطأ، أو بصورة غير مباشرة بالعمل وفق نمط معين. ولن يتمكن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من استخدام التقليد، أو التجربة والخطأ، أو العمل وفق نمط معين في المراحل الأولى من تطوره الاجتماعي ما لم يكن قد وضع ثقته بالمتدخل ليتصرف كموصل بينه وبين بيئته. ويشكل المتدخل حلقة حيوية في الخلفية التفاعلية ليس كنموذج أو كمعلم، بل كوسيلة تواصل وكمساعد في التفسير.

وسيكون التطور الاجتماعي عمليه بطيئة. وسترعى تجارب التعلم المخططة والموجهة بعناية، وسترى التطوير الاجتماعي بصورة مؤثرة جدا. وستمر فترات عديدة لن يظهر خلالها سوى القليل من التطور. وغالبا ما ستبدو أن هناك تراجعاً في المستويات العملية. وإذا حصل ذلك يجب العودة إلى الوراء إلى مرحلة مريحة أكثر، ويجب توفير الفرص التي تساعد الطفل في التغلب على ما فقده.

وتشكل العلاقة القائمة بين المتدخل والطفل عاملا حاسما في تحديد معدل تقدمه. ويرغب الأطفال في تكرار التجارب الاجتماعية السعيدة. ومن المهم أن يتواصل المتدخل مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بحماسة وسعادة. وكما بيَّنا سابقا، إذا أصبحتِ محبطة أو منزعجة – وهذا أمر قد يحصل لأي شخص من حين لآخر ـ اقطعي التواصل. وخذي الوقت للتخلص من الإحباط والانزعاج، والتحول إلى فعالية جديدة إذا تطلب الأمر ذلك. تذكري، كمتدخلة، أنك طيلة الوقت الذي كنت تطورين فيه العلاقة العاطفية كنت أيضا تعلمين الطفل أن يقرأ لغة جسمك. ويمكن لتواصلك الجسدي وإحباطك وإزعاجك له أن يدمر ما بنيته منذ شهور، تماما كما يمكن للتهكم والسخرية أن تدمر علاقة المعلم مع الطفل السليم المعافى.

وبينما ينضج الطفل سيتعرض لسلسلة أوسع من التأثيرات. وستبدأ العلاقة القائمة بين أعضاء العائلة أو العاملين في المؤسسة أو السكن تأخذ أهمية جديدة. ويجب خلق جو من الدفء والمحبة والقبول والمحافظة على استمراريته. فعندما يكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مستعدا للتغلب على المصاعب، يجب أن لا يواجه رفضا من أي أحد من أعضاء العائلة بحجة أنه "مشغول جدا". ويصبح تعليمه على مشاركة الكبار واهتمامهم وانتظار دوره هدفا مهما. ويجب أن يعطى تفسيرا واضحا، فهو لا يستطيع أن يرى أو يسمع لماذا يتم تجاهله.

وتعتمد القدرة على تعلم المهارات ـ حتى البسيطة منها ـ من خلال التجربة والخطأ بدرجة كبيرة على مقدرة الطفل على إدراك نتائج تجاربه. والمشكلات الإدراكية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد تجعل من هذه الطريقة (التجربة والخطأ) غير عملية ما لم يحصل الطفل على مساعدة لتفسير نتائج جهوده. وعدم قدرته على رؤية التعبيرات الوجهية أو سماع نبرات صوت أولئك الذين من حوله قد

تقوده إلى تكرار أنماط سلوك مزعجة، لأنها ببساطة تثير استجابة الأشخاص من حوله.

وغالبا ما يجب تعليم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد التمييز وتحمل الحنان. ويُترك العديد من هؤلاء الأطفال لحياة ذات عزلة داخلية لأنهم يقاومون محاولات الأم للتعبير عن حنانها. وقد تأخذ هذه المقاومة شكل التوتر الجسدي الشديد (والعديد من التقارير المبكرة تشير إلى أن الأطفال المتضررين جدا من الحصبة الألمانية "سريعو الانفعال") أو البكاء، أو الانسحاب، أو الاهتياج الشديد. ومهما كان الشكل، فان الاستجابة المقاوِمة لن تعطي الأم المردود المُرضي لاستثمارها العاطفي. وقد تواجه الخوف والترقب الذي ستنقله بدورها للطفل وستصبح حلقة ثابتة ودائمة.

وعلى الأم أن تضع إشارة تسمح للطفل بالتعرف عليها. فالتمسيد على الخد أو لمسة على الذراع تفي بالغرض مادامت هذه الإشارة محجوزة لها. (انظر الفصل 4 للمزيد من النقاش عن هذه النقطة).

مقترحات عامة

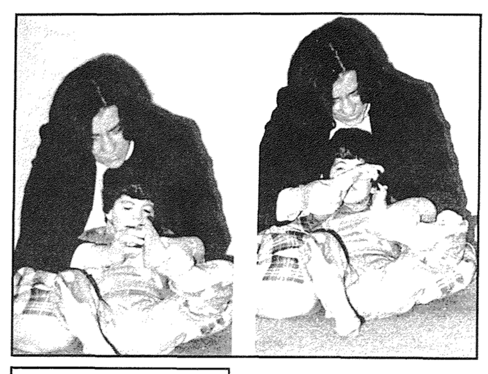
1- تطوير علاقة بين المتدخل والطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لا تحدث مصادفة أو فورا، وليس هناك طريقة أكيدة لتطوير هكذا علاقة مع طفل ما. ولكن هناك بعض الطرق العامة التي غالبا ما تؤثر بالطفل ذي الأداء المتدني جدا أو الطفل الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

أ) غالبا ما يفضل البدء مع الطفل وهو على الأرض أو على السجادة، في وضع الانبطاح، ويكون المتدخل راكعا أو جالسا أو منبطحا إلى جانب الطفل.

ب) محاولة التلاعب بذراعي وساقي وجذع الطفل عبر ترتيبات متنوعة في كل الأوقات من أجل زيادة التلامس البدني.



التلامس البدني مهم لبدء علاقة عاطفية





قدمي . قدمك : ألعاب بسيطة تعطي فرصاً عديدة لعلاقة عاطفية وكذلك الوعي الجسدي

ج) ابدئي بإقامة إيقاعات بسيطة ومتتالية . اقطعي الإيقاع المتتالي وشجعي الطفل على إعطائك إشارة البدء .

د) شجعي الطفل على إعطائك ليس فقط إشارة البدء بل أيضاً إشارة التوقف التي ستعمم على أنشطة متنوعة لإيقافها بإرادته. تكلمي مع الطفل ووضحي له ما تفعلينه. استعملي إشارات وإيماءات قبل أن تبدئي وأعطي إشارة الانتهاء عندما تكملين السلسلة المتعاقبة (انظري تسلسل التواصل في الفصل 4).

هـ) انتقلي من وضع الانبطاح إلى وضع الجلوس والطفل جالس بين ساقيك وظهره يلامس بطنك. حركي ساقي الطفل وذراعيه وجذعه. وشددي دائما على الإيقاعات المتكررة البسيطة. وتذكري أنك لست منشغلة بفعاليات حركية فقط، بل تحاولين إقامة تواصل وعلاقة بينك وبين الطفل، اجعلي الفعالية قصيرة وخفيفة وممتعة.

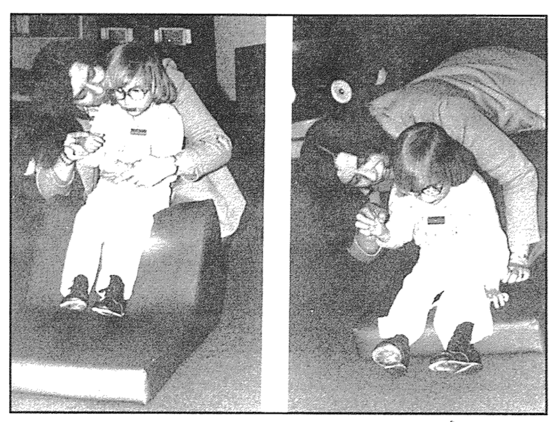
2- لا تستعجلي فقد يستغرق العمل في المراحل الأولية، أياما أو أسابيع أو حتى أشهراً. وتعطي الطريقة الفردية (واحد لواحد) فوائد عديدة وخاصة في المراحل الأولية تماما كما كانت العلاقة بين هيلين كيلر ــ وآن سليفان Helen Keller - Anne Sullivan. يجب تذكر أن آن سليفيان Anne Sullivan قدمت تدخلا إلى هيلين Helen بالإضافة إلى تدخل والديها المهتمين والنشيطين، ولم تكن بديلاً لهما. وتكشف دراسة تاريخ حياة كل من هاتين السيدتين الرائعتين أنه في الوقت الذي كانت فيه آن Anne متدخلا نشيطا قادرا على التمييز، كانت أيضا تعتبر جزءاً من العائلة.

3- نجد في الأمور الأكثر رسمية، أن التحديدات النقابية، وقانون ساعات العمل، وغيرها تجعل من توفير كادر يعمل ضمن طريقة (واحد ــ لواحد)

وعلى مدار الأربع والعشرين ساعة أمرا مستحيلا . وإحدى الطرق التي كانت الأكثر نجاحا في هذه الوضعية هي تشكيل فريق قياس. وعلى هذا الفريق أن يعمل كوحدة عمل، فعندما ينجح أحد أعضاء الفريق مع أحد الأطفال بطريقة ما ، فإن على بقية أعضاء الفريق الاستفادة من هذا الموقف واستخدامه لمصلحة الطفل (تعميم الطريقة الناجحة مع هذا الطفل) . ويجب أن لا يُسمح للفريق ولا للسلطة ولا لأي اعتبارات مهنية وتحت أي ظروف أن تعيق التقدم في هذه المراحل الأولية.

4- كلما كبر الطفل ونضج اجتماعيا وعاطفيا ، سيتعرض إلى المزيد من الأشخاص البالغين والى بيئات مختلفة. وحتى الطفل غير المعاق يري دائما هذه الآفاق الواسعة على أنها مخيفة. وليس غريباً أن نرى طفلا بعمر السنتين يختبئ خلف ثوب أمه عندما تلتقي شخصا غريبا ، أو أن نري طفلا بعمر سبع أو ثماني سنوات يتمسك بقوة بيد أمه عند الدخول في موقف جديد . فمن المهم أن يتم التخطيط بعناية للتجارب الجديدة والموسعة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد .

5- الانتقال من الأرض إلى معدات منخفضة الارتفاع (مثل سجادة سميكة أو مقعد طويل يتسع لشخصين أو أكثر " البنك") ضعي الطفل في وضع التمسك. ادخلي التأرجح والدوران في ترتيباتك. واصلي العمل على تطوير مهارات البدء ، والتوقف، والإشارات أو الإيماءات المختلفة (انظري الفصل 4، " التواصل") . وعندما يكون الطفل مستجيبا ومتعاونا بشكل سلبي ، انقليه إلى حضنك. وواصلي تحريكه عبر الترتيبات المختلفة التي سبق وان أدخلت.



وفري الأمان البدني عند نقل النشاط من الأرض إلى معدات منخفضة

6- نقترح عدم انتقالك إلى جهاز عال أو معدات ركوب حتى يكون الطفل قد اطمأن إلى الفعاليات على الأرض أو القريبة نسبيا منها . (هذه النقطة مهمة خاصة عند العمل مع أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد الذين لديهم بقايا بصرية) . ويجد العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد هذا النوع من الانتقال صعبا وسيستغرق وقتا طويلا قبل أن يكون لديهم ثقة كافية في كل من المتدخل وبيئتهم للدخول في هذا النوع من الأنشطة بصورة مستقلة . وغالبا ما يرتبكون ويخافون عندما لا يكون بإمكانهم ملامسة الأرض، وذلك لأنهم يتلقون معلومات بصرية غير كاملة حول موقعهم في الفضاء .

مقترحات معينة

هناك أربعة مجالات رئيسية تم تمييزها في المقترحات التالية، وعلى الرغم من أن هذه المجالات تتداخل فيما بينها، إلا أنه يجب التأكيد على أن هناك فرقاً بين بالغ يتضافر مع الطفل، والبالغ والطفل يتفاعلان. وكلتا المرحلتين ستكونان جزءاً من تطوير المهارة الحركية الفردية مثل المشي. وبالإضافة إلى ذلك سيزداد مفهوم الطفل لذاته أثناء التفاعل مع البالغ. وعند إدخال هدف مثل كرة كبيرة من أجل مساعدة الطفل على تطوير القدرة على توجيه نفسه في الفضاء، فسيكون موجود هو نفسه والمتدخل والهدف(الكرة)، وستساهم التجربة في تطوير الطفل ضمن عدة مستويات في آن واحد.



التفاعل مع الأخت الصغيرة يتطلب تدخلاً

ولا يُقصد من الجداول أدناه تمييز نمط التطور، غير أن الخطوات ضمن كل مجال من المجالات الرئيسية تشير إلى درجة ما من تسلسل نقاط البداية ضمن كل مجال. ولا يشير تسلسل البداية إلى ضرورة إكمال أي خطوة قبل البدء بتقديم الخطوة التالية. مثلا، طفل لا يزال يتعلم التفاعل مع أعضاء "العائلة" في الوقت الذي يتعلم فيه تمييز الغرباء الذين لا يشكلون جزءاً آمنا للعائلة. ويعتمد التوقيت الحقيقي (وحتى تسلسل الخطوات) على نمط التطور الفردي للطفل. وستوظف الأهداف السلوكية في تركيز الانتباه على نوع التفاعل ليؤكد عليه خلال الفعاليات المختلفة.

التركيز	الطرق والأنشطة
1- الذات أ) الوعي الجسدي: يدرك الطفل؛ - يديه وأصابعه - قدميه - ساقيه - جذعه - وجهه	ليس هذا مقياساً تطويرياً. والأقسام 1، 2، 3، 4 تتوافق مع ضعي الأشياء بين يدي الطفل وأمسكي بالشيء بطريقة تضافرية. قد يتوجب عليك تمرير الطفل والشيء عبر أنشطة متعدد قبل أن يفهم الشيء بصورة مستقلة. - تحفيز راحة يد الطفل سيشجعه على فهم الشيء. - مارسي ألعاب أصابع مع الطفل. مرريه عبر أنشطة لها علاقة بأصابعه. - استعملي أشياء ذات تراكيب وأوزان مختلفة مثل مكعبات أطفال قياسية، والصقي عليها ورق زجاج (صنفرة). - توافر أنشطة الاستحمام وارتداء الملابس فرصة ممتازة لجذب انتباه الطفل إلى أعضاء جسمه. - استعملي التحفيز اللمسي (يدك تحرك يده)، ولزيادة الوعي الجسدي استعملي غسول جسدية أو

حمامات زيتية أو بودرة بعد الاستحمام.

- اجذبي انتباه الطفل إلى يديك.
- مارسي ألعاباً مثل "يديك، يديّ" "سأمسك بيديك"... الخ.
- عندما تمسحينه أو تحميمينه أو تلبسينه، تكلمي عما تفعلين والعبي معه.

أمثلة

" سنغسل قدمك" (لامسي وامسحي قدمه).

"دعنا نفرك بقوة. نفرك، نفرك، نفرك".

(واضعة يده ويدك على ليفة "فوطة" الغسل).

"هكذا نكون قد غسلنا قدمك".

"سنضع الحذاء في قدمك" (سنلبسك الحذاء).

(لامسي قدمه أو افركيها).

(ضع قدمك في الحذاء).

"أصبح قدمك في الحذاء" .

(لامسي الحذاء من جهة النعل).

(اجعليه يشعر من خلال تحريك يديه).

وقريبا سيصبح من الطبيعي جدا أن يعبر بالألفاظ عندما نحرك الطفل عبر الأنشطة اليومية المختلفة. استعملي التحريك والإشارات أو الإيماءات لمصاحبة الكلمات.

ب) تمييز الاهتمام: الطفل
- يُظهرا وعياً للتحفيز.
- يبتسم عندما يشترك بفعالية مفرحة.
- يستجيب من خلال الاعتناء.

يعاني الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد من أداء متدن وقلة نشاط، وسيكون من الضروري "اقتحام" عالمهم. ويمكن أحيانا تحقيق هذا الأمر من خلال الاشتراك معهم تضافريا في نشاط محفز ذاتيا مثل التأرجح. أوقفي الحركة فجأة. وتكلمي معه بصوت عالٍ، لكن بشكل يبعث على الطمأنينة وخدك يلامس خده.

قومي بعدة تجارب متنوعة لمقاطعة فعالية/ التلامس البدني حتى تحققي رد فعل ضد المقاطعة. وغالبا ما تكون هذه أول إشارة للحافز.

شجعي الطفل على إظهار استجابة رقيقة. فليس بالضرورة أن تكون الابتسامة رد فعل يكتسبها بالتعلم. ويمكن أن يبتسم الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد الذين لا يرون، ويمكنك تشجيع هذه الاستجابة بمكافأة جهودهم بشكل مناسب.

كافئي كل اهتمام، مهما كان قصيرا، بإطراء لفظي وبدني. وهذا النوع من التعزيز حيوي في المراحل الأولية.

ج) يميز الطفل نفسه عن الأهداف والأشخاص الآخرين.

تنشأ القدرة على التمييز بين الذات والشيء أو الآخرين من خلال الاستكشاف من قبلك ومن قبل الطفل للبيئة التي يعيش فيها. خذي الوقت لفحص الأثاث، والأسطح، والقناني، ومواد الغسيل، والملابس، والسجاد..الخ. وهذا النوع من الأنشطة هو من أهم أنواع "التعليم" الذي يتلقاه في هذه المرحلة، وإلا فإن تقدمه في مجالات عديدة سيتأخر.

- اجذبي انتباه الطفل لحركاتك في استكشاف علاقته بالأشياء الموجودة في البيئة.

د) يميز الطفل اسمه لفظا أو إشارة أو علامة	أمثلة يجلس "جوني" على الكرسي (ويده إلى صدره) ينقر بشكل خفيف بيده على الكرسي (الذي سبق وان استكشف علاقته بالأرض، وانه مرتفع عنها والخ). وسننزل جوني من خلال إيماءات مبالغ فيها، وهكذا أنزلناه). (مناورة جوني للمس نفسه) بإشارة نزول (تحريكه عبر الفراغ) "من الكرسي"(يطرق الكرسي بقوة بيده). هذا النوع من النمط يجب أن يكرر طيلة الفعاليات اليومية الواسعة والمتعددة مثل ارتداء الملابس، والاستحمام، والتحرك من مكان إلى مكان، والأكل... الخ). استعملي لمسة بسيطة للجسم لتشيري إلى الطفل أولا. وعندما يكون الطفل جاهزا انتقلي إلى إشارة اسم على الجسم، وعادة ما تكون الإشارة الحرف الأول لاسم الطفل على جزء معين من جسمه، مثلا حرف "س" على الرسغ الأيسر تدل على اسمه "سامي". **لا تحاولي التهجي على طريقة الأبجدية الإصبعية (انظري الفصل 4، 59-60) الاسم الكامل للطفل، في البداية. الحرف الأول للاسم غالبا ما يعطي "إشارة" جيدة لجميع أفراد العائلة بمن فيهم الطفل.** عند تقديم إشارة اسم، قولي الاسم شفويا في الوقت نفسه.

	الاسم هو علامة دالة. لن يتمكن من إعطاء علامة دلالة لنفسه إلى أن يصل إلى مرحلة إعطاء علامات دالة للأشياء. يجب أن يصاحب جميع الخطوات تقديم شفوي للاسم. ويمكن تعديل بعض الخطوات بالاعتماد على مقدار السمع أو الرؤية المتبقيين.
ه (يشكل الطفل فكرة بسيطة عن حجم النفس.	**سينشئ فكرة ذاتية من خلال إجمالي الأنشطة الحركية المتعددة والدقيقة، والتفاعل مع تشكيلة من الأشياء والأشخاص. دائما صفي الأشياء التي تستعملينها.**
- بما له علاقة بالآخرين	أمثلة
- بما له علاقة بالأشياء	(يحرك جوني يده لتلامس جسده) إنها(يده) صغيرة. (ناوري معه من أجل إعطاء الإشارة أو الإيماءة الملائمة).
و) يميز الطفل أجزاء الجسم على دمية بالمقارنة و/أو بالتسمية.	"الكرة" (يتلمسها) "أنها كبيرة" (ناوريه لإعطاء الإشارة أو الإيماءة الملائمة). - خذي الوقت للاستكشاف. أوجدي اكبر كمية ممكنة من الفرص لتكرار المفهوم كل يوم. وقولي كل شيء تفعلينه.
ز) يبدأ الطفل بتشكيل مفهوم عن كفاءته	
2- التفاعل مع بالغ أ) الطفل - يبتسم تلقائيا لكل بالغ مألوف	**الأطفال الذين يتصرفون وكأنهم مكفوفون وصم كليا (أي أنهم لا يستجيبون لأي محفزات بصرية أو سمعية) قد لا يبتسمون تلقائيا. استجابة الابتسام ستشجع من خلال المدخلات اللمسية والتواصل الذي يسمح للطفل بتوقع التدخل.**

لديه	ويجب أن يقيم البالغون المألوفون إشارات لمسية قد ترتبط
- يميز البالغين المعروفين لديه بصريا أو لمسيا أو سمعيا أيهم أكثر ملاءمة	بمظهرهم البدني من أجل تمييزهم مثل (شعر طويل، لحية، الخ) عندما تقتربين من الطفل قولي "مرحبا" وفي الوقت نفسه لامسي يد الطفل لمسة مميزة. أعطي للطفل الفرصة للتمييز والاستجابة لـ كلمة/ لمسة " مرحبا" قبل البدء بالنشاط أو الفعالية.
يظهر أفضلية لبالغ معين.	
- يستجيب إلى "لا" عندما تقدم بوسيلة ملائمة (لفظية أو إيماءة أو إشارة أو حركة)	**"لا" يجب أن تنقل للطفل شفويا بلغة الجسم (من ضمنها توقف الفعالية فجأة وبشكل سريع)، وعبر الإيماء (مثل ملامسة الفم بالإصبع للإشارة إلى "لا تعض"** وخلال مراحل تقدم الطفل، يجب إدخال إشارة أو إيماءة "لا"
- يظهر اهتماماً بعدد من البالغين المألوفين لديه من غير الأم	معينة يجب إدخالها، ويجب أن نشجع الطفل على استعمالها في جميع الحالات الملائمة. استعملي المناورة باليد والتقليد والكلام بشكل مناسب.
ب) تسلسل التفاعل:	**هناك مناقشة تفصيلية عن هذا التسلسل في الفصل 2.**
- الطفل - يقاوم، ويكره، ويتجنب التفاعل - يحتمل	سيشهد الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مستوى عاماً من التفاعل مع البالغين من فئات وطبقات متنوعة، وكذلك سيشهد مستوى معيناً من التفاعل مع أشخاص بالغين.

- يتعاون بصورة سلبية	سيطور الطفل والبالغ من خلال هذا التسلسل ارتباطاً مع كل نشاط معين وكذلك سيطور ارتباطه مع البالغ بشكل عام.
- يستمتع بالتفاعل عندما يوجه من قبل بالغ	قد يستغرق الأمر عدة أسابيع أو شهور قبل أن يبدأ الطفل بفعالية معينة.
- يستجيب بصورة إيجابية إلى البالغين أثناء التفاعل - يقود البالغ خلال التسلسل - يقلد نشاطاً لبالغ معين - يبدأ التفاعل مع بالغ	وقد يستغرق وقتا أطول قبل أن يبدأ الطفل تفاعلاته مع بالغين غير المألوفين لديه.
ج (يتفاعل الطفل مع عدد من البالغين المعروفين على مستوى العائلة).	**إن تنفيذ برنامج مخطط بعناية من شأنه أن يعرض الطفل لأعضاء آخرين في العائلة (أو المؤسسة) بينما يكون في تماس آمن مع الأم.**
د) التمييز بين الغرباء: الطفل - يتعلق (بالأم) أو ببالغ مألوف لديه.	**تعتبر الأم "بالغا مألوفا" وعندما يبدأ الطفل بتحمل حضور بالغ آخر يمكنها سحب الإسناد تدريجيا. وبمجرد وجود البالغين الآخرين (أعضاء العائلة، كادر الوحدة، الخ) في البيت لا يعني أنهم موجودون في عالم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. يجب تنبيه الطفل إلى**

- يبقى قريبا من البالغ المألوف لديه

وجودهم ويعطى الوقت ليكون مرتاحا معهم في مواقف آمنة.

- يتأرجح على حافة التفاعل
- يتفاعل مع غريب في مواقف أمنة

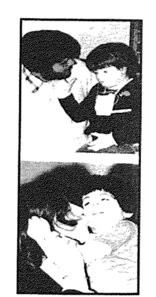
اسمحي له بالسيطرة على درجة ومدة الاتصالات الأولية. و يجب أن يكون لكل بالغ إشارته الخاصة التي تميزه لدى الطفل (وتنطبق هذه القاعدة على الأقارب أيضاً). ويمكن صياغة الإشارة أو العلامة بنجاح على نوع من الخصائص البدنية للشخص (لحية، شعر طويل والخ.) أو ببساطة تكون لمسة أو تربيتة معينة.

- يتفاعل مع بالغين غرباء في معظم المواقف

أعط الطفل الوقت ليتفاعل ويسترخي قبل "تركه"

- يظهر أفضليات بين أفراد العائلة،
- مع أعضاء من غير العائلة

سيظهر بعض الأطفال قلة تحمل لأفراد معينين. إذا كان هذا صحيحا بالنسبة لك، انسحبي وأعيدي تقديم التفاعل لاحقا في بيئات أكثر أمانا.



اسمحي للطفل بأن يشكل أفضليات لفعاليات معينة مع بالغين معينين، مثل الأعمال المنزلية الخشنة مع والده.

يمكن استعمال السمات البدنية كالشعر أو اللحية وسيلة للتمييز.

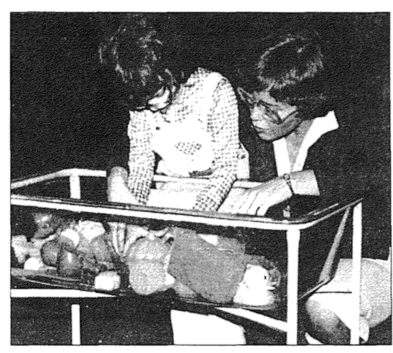
هـ) يبدأ الطفل بحوار اجتماعي - مع بالغ مألوف جدا - مع بالغين آخرين مألوفين - مع غرباء	**يجب أن تتم المحاورة قبل فترة طويلة من إقامة الكلمة المحكية أو المؤشرة كوسيلة للتواصل. وفي البداية تعطي لغة الجسم والإيماءات وسائل مرضية للتواصل.**
و) يقلد الطفل نشاط البالغ. - بمساعدة - دون مساعدة - يبحث عن بالغين لأجل	**غالبا لا يبدأ الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بتقليد أنشطة البالغين من حوله دون مساعدة. عليك جذب انتباهه لفعالياتك اليومية وجعله من خلالها يعالج الأمور بيديه إذا كان عليه أن يفهم ما تفعلينه. وهذا جزء مهم من عملية النمو، وإن الوقت الذي صرفته معه قد استثمر بصورة جيدة.**
(1) المصاحبة (2) اللعب	وسيبحث الطفل عن صحبة البالغين المألوفين لدية قبل أن يبحث عن نشاطات معينة. شجعي الطفل على التحمل ومن ثم الاستمتاع بصحبة البالغين. وقد يفضل أن يكون قريباً منهم لكن ليس باتصال بدني.
3- التفاعل مع شيء الطفل - يحتمل البالغ والشيء - يحتمل اتصال	**من أجل أن يتفاعل الطفل باللعب أو أي هدف يعود عليه بالمنفعة، يجب أن يُمنح الفرصة كي:** - يتعرف على الشيء - يفهم وظيفته - يقيم نتائج جهوده المبذولة في استعماله.

لمسي مع الشيء - يظهر اهتمام بالشيء لكنه لا يستخدمه بأسلوب "طبيعي" - يظهر أفضلية لشيء معين على البدائل الأخرى ضمن الصنف نفسه.	ويجب أيضاً أن يكون لدى الطفل شيء قياسي أو نموذجي يمكنه بموجبه مقارنة جهوده. وتوفير مثل هذه الظروف تعني تحدياً دائماً لأي شخص يعمل مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.
ب) الطفل - يستجيب للبدء باللعب مع البالغ. "بمستوى الاستمتاع السلبي"	**يجب تعليم الطفل أن يلعب ويستمتع باللعب.** لن يحتمل العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد أنواعاً معينة من الأشياء، مثلا، أشياء ناعمة أو مخملية أو فرو. وغالبا ما يستند كرههم للشيء على الإحساس اللمسي بالدرجة الأولى.
يلعب على شيء كبير (مثل الأرجوحة أو الزحليقة) مع غرض مع تدخل بصورة مستقلة	**لمساعدة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في التغلب على النقص في تحمل نوع معين من الأشياء:** - ضعي نفسك والطفل في وضع أكثر أمانا. - خذي الشيء ويفضل أن تكون درجة حرارته تقارب درجة حرارة الجسم إن أمكن

- يميز الأشياء على أنها (أشياؤه)	قدمي الشيء بينك وبين الطفل، الضغط يقلل التحفيز اللمسي.
- يختبر بطرق استعمال الأشياء الكبيرة	- ابعدي الشيء حالما يعترض الطفل عليه وقدمي له فعالية مفضلة تهدئه. - أعيدي تقديم الشيء، واستكشفاه سوية، انقلي للطفل بدنيا وشفويا وبالإشارة أو بالإيماءة، أنك تحبينه وتحبين الدمية.
- يلعب بصورة تخيلية بالأشياء الكبيرة	- جميع الأشياء ستستعمل من أجل التحفيز الذاتي حتى يتعلم الطفل التحرك إلى أبعد من هذا المستوى من التفاعل. إذا سمح للطفل بالبقاء في هذا المستوى لمدة طويلة، فان الشيء قد يصبح وسيلة لانسحاب آخر. هذا خطر حقيقي على الطفل الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.
- يستعمل للمتعة دراجة ثلاثية وعربات ودراجات عادية والخ.	
- ناوري أشياء صغيرة بأسلوب مقصود.	وغالبا ما يرتاح الوالدان لإيجاد شيء يشغل الطفل، لكن الطفل ذا الأربع سنوات من العمر الذي يجلس وصندوق موسيقاه إزاء أذنه لساعات كل يوم هو بالحقيقة لا يلعب.
- يلعب بقدور وملاعق وأقداح والخ. بشكل ملائم.	قبل أن يتمكن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من اللعب بصورة تخيلية بالدمى مثل الشاحنات، وبيوت الدمى، والخ.، يجب أن يفهم الوظيفة التي تمثلها هذه الأشياء في العالم الحقيقي. لا يمكنه التقليد والتوسع في فعاليات لا يعرف أنها موجودة.
- يلعب "بالدمى" "وبالشاحنات" على درجة ملائمة من التعقيد	

- يشارك في اللعب بالرمــل أو المــاء بأسلوب مقصود	وعند تقديم دراجة ثلاثية، الخ. عليك أن تبدئي بالحجم الذي يسمح للطفل بالاحتفاظ على اتصال مع الأرض. يجب أن يقبل التحرك عبر الفضاء قبل أن تزيلي أمان الأرضية. وغالبا ما يكون صندوق ذو دواليب أو عجلة يمكن دفعها أو سحبها تعطي أماناً إضافياً عند إزالة الاتصال مع الأرضية. يجب تقديم المزلاج أو الزحلاقة بمستوى سطحي للأرضية قبل محاولة الحركة على منحدر. اجعلي الطفل يسحب الزحلاقة إلى أعلى التل وكذلك ركوبها نازلا.





يجب تعليم اللعب.

عصر ماء من اسفنجة يمكن أن يكون ممتعا!

أي دمية يجب أن أختار؟

4 التواصل

" أحبكِ يا أمي"



تعتبر فكرة التواصل أوسع كثيراً من فكرة الاستقبال والتعبير باللغة الشفوية أو المكتوبة، فنحن نتلقى التواصل من... ونتواصل مع بيئتنا بشكل مستمر طيلة ساعات يقظتنا. رائحة الديك الرومي وهو يشوى بالفرن، أو صوت الماء الجاري، أو ملمس الحرير، أو طعم الأشياء ومذاقها، أو رفع الحاجب، أو هز الكتفين كلها أشياء تواصلية لما يدور في العالم من حولنا. كما نستعمل لغة الجسم، والصور، والاقتراب أو الابتعاد الجسدي، واللغة الشفوية والمكتوبة للتواصل مع الآخرين. ويمكن تلخيص التواصل بأنه محاولة منا للحصول على معلومات وفرض نظام على العالم من حولنا.

أنــواع التـواصـل

يمكن أن يتخذ التواصل مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أشكالاً عديدة منها:

- **الإشارة**

قد تكون إشارة الجسم البسيطة (مثل حركة معينة للإشارة إلى التوقف أو البدء) التي يقوم بها العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد هي مستوى التواصل الذي يكون فيه الطفل قادرا على العمل. والطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي تنقصه الفعالية يكون محجوزا تماماً، وغالباً ما يقضي كامل يومه بالتحفيز الذاتي كالتأرجح أو إشعال الضوء وإطفائه. ويمكن التعامل معه من خلال هذا المستوى. أحد المقترحات (على الرغم من أن بعض الأشخاص قد لا يوافقون عليه) هو مشاركة الطفل بصورة تضافرية في التحفيز الذاتي، ثم إيقافه بدنيا. وهذه المناورة قد تجذب انتباهه، وإذا فعلت، عاجليه بإقامة التواصل فقد تكون هذه الفرصة المناسبة للتواصل معه.

- **الإيمـاءات**

كلنا نستعمل الإيماءات، وهز الرأس للإجابة بنعم أو لا ، والتلويح باليد للتحية، الخ . وغالبا ما يتعلم الأطفال الرضع التلويح بأيديهم عبارة "باي باي" قبل أن يكونوا قادرين على نطقها بمدة طويلة. ويجب استعمال الإيماءات كلما كان ملائما مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، أو تعزيز مفهوم التواصل والبدء بالسماح بأن يكون لديه بعض السيطرة على تفاعله مع البيئة. وقد تؤدي الإيماءات إلى إشارات رسمية. والإيماءات أكثر ملائمة لأنها ببساطة شيء طبيعي. فإذا كان هذا المستوى الملائم لفهم الطفل وأدائه، فلا تكن قلقا . واستعمل الإيماءات مع الطفل. أما التأشير الرسمي، أو التهجئة الإصبعية (انظر أدناه)، أو اللغة الشفوية فيمكن تقديمها عن بلوغه المستوى المناسب.

- **تلميحات الصنف**

يمكن تقديم هذا الصنف من التلميحات قبل، أو بعد الإيماءات أو في الوقت نفسه، ويعتمد ذلك على الطفل. والغرض من تلميح الصنف هو للدلالة على مجموعة من الإجراءات المقبلة للطفل لكي يبدأ بتوقع الأحداث. مثلا، قد تستعمل الأم منشفة كبيرة خشنة للدلالة على الاستحمام، ويمكنها أن تعطي المنشفة للطفل عندما يكون في غرفة الجلوس، أو في غرفة العائلة، أو حتى عندما يكون في السيارة. فعندما يحس الطفل المنشفة سيفهم بأنه مقبل على استحمامه. وهذا التلميح سيسمح له بتوقع حدث قادم تماما كما هو الحال مع الطفل غير المعاق عندما تقول له أمه ": هيا بنا لقد حان الوقت لاستحمامك. والغرض من تقديم تلميح للطفل هو إتاحة الفرصة لتوقع سلسلة من الأحداث كما يفعل الطفل غير المعوق مع التلميحات البصرية ـ السمعية والتلميحات الأخرى التي يتلقاها من البيئة.

- الإشـــارات الإجماليـــة

على الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد التعامل من خلال الإشارات كي يكتسبوها ، بسبب عوقهم البصري أو المجالات البصرية المقيدة، أو الواقع الذي يجعلهم غالبا ما يتصرفون وكأن ما لديهم هو مجر إدراك حسي خفيف أو أنهم مكفوفون كليا . والحاجة للتعامل مع المشكلات البصرية المستمرة تجعل التعرف على العديد من العلامات الفارقة الطفيفة الموجودة في التأشير ألوصفي مستحيلة بالنسبة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، ولحل هذه المشكلة يجب عمل تكييفات على الإشارات الوصفية، وقد دعونا هذه التكييفات "الإشارات الإجمالية" لجذب الانتباه إلى الحقيقة التي تقول ببساطة : إن اكتساب معرفة أساليب التأشير المستعملة مع الصم ليست كافية . وسيتغير ويتبدل عدد الإشارات الإجمالية ونوعها مع كل طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد وفقا لدرجة البقايا البصرية المتوافرة لديه . ولقد وجدنا من خلال التجربة انه عندما يتعلم الطفل استعمال بصره المتبقي، فأن هذه الإشارات الإجمالية قد تُصقل وتتحول في الغالب إلى إشارات وصفية (أي إلى تواصل يدوي كالمستعمل من قبل الصم) دون صعوبة . ولا تعني الحاجة للإشارات الإجمالية أن الوالدين والأشخاص العاملين مع الأطفال الصم ـ المكفوفين يجب أن لا يأخذوا دورات بالإشارة الوصفية . وستشكل المعلومات التي يكتسبونها من هذه الدورات أساساً قيما يمكنهم تعديله لتلبية احتياجات الطفل الشخصية .

- الأبجدية الاشارية (التهجي الإصبعي)

هناك طريقتان للتهجي الإصبعي : طريقة اليد والواحدة، وطريقة كلتا اليدين الاثنتين . وقد استعملنا كلتا الطرقتين بنجاح مع العديد من الأطفال ووجدنا في بعض

الحالات، أنه عندما يظهر الأطفال تقدما، سيكتسبون كلتا الطريقتين ويستعملون الطريقة الملائمة ضمن الموقف الشخصي. وتختلف طريقة بداية التهجي الإصبعي من طفل إلى أخر، ولا نقترح أي طريقة معينة يمكن تعميمها على أنها "الأفضل". وكجزء أولي من برنامج التهيئة وجدنا أن من المجدي استعمال حروف الهجاء كإشارات للأسماء. وتحريك أصابع الأطفال الصغار للعب بألعاب إصبعية ("هل يمكنك عمل هذا؟" "اجعل يدك مثل يدي؟" الخ.) وكذلك ألعاب الوعي الجسدي (مثل تلك المقترحة في الفصل 5 "تطور المحرك")، كلها تلعب دورا مهما في إعداد الطفل للتأشير والتهجي الإصبعي.

ويوازي إدخال التهجي الإصبعي ألوصفي الطرق المستعملة لتعليم الطفل القراءة. ابدئي بأسماء الأشياء، والأفعال المألوفة للطفل. واختاري تلك التي لا تحتوي على أكثر من ثلاثة أو أربعة حروف؟ تأكدي من ربط المعنى بالكلمة. وضعي في حسابك أنك ستقدمين الحروف مرات عديدة قبل أن تتلقي استجابة تعاونية.

- الكلام

يُظهر العديد من الأطفال الصمكفيفين ميولا من التوحدية. وفي حين نعي أن هناك جدلاً قائماً بين أولئك الذين يعملون مع الصم حول ما إذا كان من الواجب النصح بإدخال التأشير إذا كانت هناك إمكانية القدرة على الكلام، وما على المرء إلا أن يحاول الاتصال البصري من خلال العين مع عدة أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد ليدرك كم أن اكتساب الكلام سيكون صعبا وحصرا عبر الطريقة "الشفوية". ويمكن لهؤلاء الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد القبول بالنظر إلى اليدين قبل أن يحتملوا الاتصال العيني بفترة طويلة. وبالإضافة إلى ذلك يبدو أن

التأشير "كإسناد" يساعد على تقوية الكلمة المنطوقة للعديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد. وليس غريبا على هؤلاء الأطفال الذين لديهم بعض البقايا السمعية أن يؤشروا ويقولوا العديد من تواصلاتهم في الوقت نفسه، وفي النهاية يسقطون التأشير فيما عدا المواقف المليئة بالضغوط. ولا يمكننا أن نؤيد أي طريقة تعطي خيارا ما للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

- الطباعة – بطريقة بريل

عندما يُتخذ قرار بشأن تقديم طريقة بريل كحل وسط للتواصل المكتوب يجب أن نأخذ بالاعتبار عدة عوامل (مثل: مقدار البصر المتبقي، واستقرار حالة العين، والقدرة على استلام المعلومات اللمسية ودمجها، وعمل التمييزات الدقيقة الضرورية لقراءة بريل، والمستوى العام لأداء الطفل). وأحد المحاذير: عند تشجيع الطفل على استعمال بصره المتبقي لقراءة الطبع، قد يبدو لك أن لديه عادات سيئة وعليك تصحيحها (مثل، مسك كتاب من زاوية غير اعتيادية، يكاد الأنف من أن يلامس الصفحة ...الخ). خذي وقتك للتأكد من أنها عادة سيئة فعلا قبل أن تحاولي تصحيحها، وببساطة قد تكون تلك الطريقة التي يعمل بها الطفل هي الأفضل في محاولاته لحل رموز الطبع.

الوسائل الميكانيكية المساعدة

- الاوبتيكون (OPTICON)

الاوبتيكون هو جهاز الكتروني يعيد توليد الطبع في تمثيل لمسي. لأن حل رموز المادة التي يولدها الاوبتيكون هي عملية بطيئة نسبيا، ولذلك لن يحل محل

بريل كمصدر أساسي لجمع المعلومات. ويوفر الاوبتيكون ميزة الحصول الفوري على كل المادة المطبوعة ويجب أن يعتبر أداة ممكنة للطالب الأصمكفيف ذي الأداء العالي ويحتاج لبريل.

- **الطباعة والكتابة** (TYPING AND WRITING)

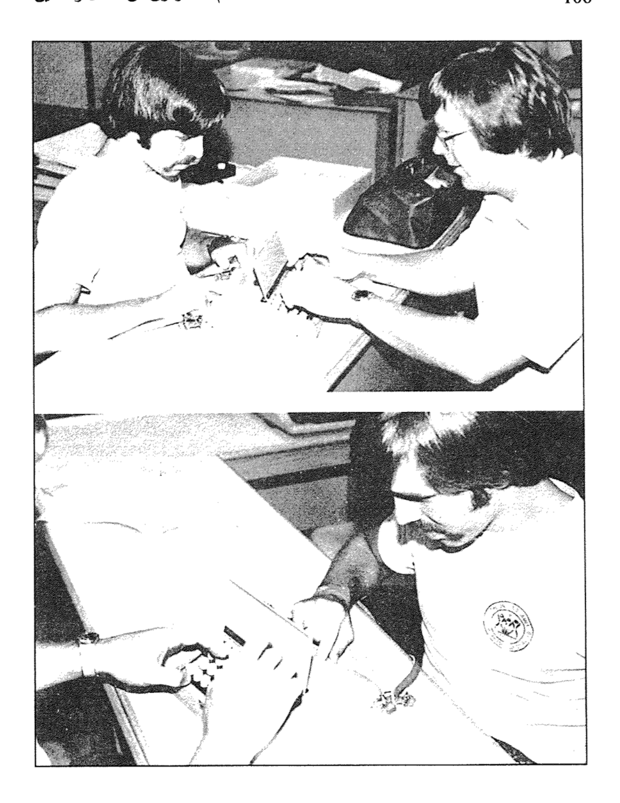
بعض الطلاب الصمكفيفين قادرين على تعلم الكتابة أو الطباعة. ويجب تعليم جميع الطلاب كتابة أسمائهم (إن أمكن) . حيث يمكن للعديد من طلاب الحرمان الحسي المتعدد تعلم الطباعة، وهذه المهارة تعطيهم وسطا ممتازا للتواصل مع العالم المبصر.

- **التليتوتش** (TELETOUCH)

التليتوتش وسيلة تكنولوجية تستعمل للتواصل بين الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي يستعمل بريل والعالم المبصر. ويطبع الشخص غير المعوق تواصله على لوحة مفاتيح قياسية، وفي الوقت نفسه يقوم التليتوتش بإعادة إنتاج كل حرف كنقاط بارزة في خلية مفردة لبريل . فتقرأ من قبل الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد باستعمال سبابته (انظر التوضيحات).

- **موصل كانون** (CANON COMMUNICTOR)

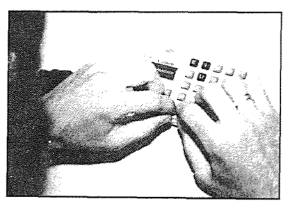
موصل كانون هو جهاز ينتج شريطاً مطبوعاً عند إدخال رسالة من قبل الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، وحجمه صغير مما يجعله قابلاً للحمل بسهولة.

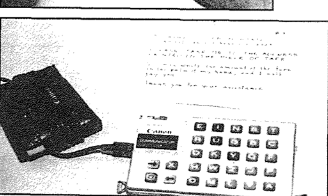


استعمال التيلي توتش (Teletouch) للتواصل مع شاب أصمكفيف



الأبجدية الإصبعية بكلتا اليدين





موصل كانون

مقترحات عامة

1- السؤال الذي كثيرا ما يطرح حول التواصل من قبل الوالدين والآخرين المعنيين مباشرة بأطفال مصابين بحرمان حسي متعدد هو: "من أين يجب أن ابدأ؟". ويركز المتخصصون عادة في إجابتهم على اهتماماتهم أو يعبرون عن رأي حول مدى ملاءمة طرق التكبير، والشفوية ـ السمعية إزاء الطرق اليدوية، أو التخلف وعلاقته بتطوير اللغة. ومناقشات من هذا النوع تكون ذات فائدة محدودة لتخطيط برنامج. فهناك الكثير من الكتب الممتازة التي تتحدث عن علم اللغات. وهناك أيضاً العديد من الكتب الممتازة والنشرات المكتوبة لوالدي الأطفال الصم حيث تعرض تشكيلة واسعة من النصائح عن تقديم اللغة. ولسوء الحظ، ولأسباب شتى، فأن معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد غير جاهزين للعمل بمستوى يجعل هذه الطرق ممكنة. ويتطلب الحرمان الحسي المتعدد طريقة مصممة لتلبية احتياجات معنية للطفل، ونادرا ما نجد طريقة مستخدمة في مجال الصمم يمكن تطبيقها دون إدخال تعديل عليها.

والإجابة البسطة على سؤال " من أين يجب أن ابدأ؟" هي أن تبدأ من حيث يقف الطفل كما أشرنا سابقا، فمع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ذي النقص في النشاط، والانطوائية، والمحفز ذاتيا، عليك أن تبدأي من مستوى الإشارة. ومع الطفل الذي هو وظيفيا أصمكفيف لكن قد يكون لديه بعض البصر أو السمع (الذي سيستعمله بين حين وآخر) فحاولي الاستفادة من قدرته على النظر و/أو السمع لتطوير مفهوم التواصل. وغالبا ما تكون المشكلة الكبرى مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ويتمتع ببعض البقايا البصرية أو السمعية، أنه يكون قد طور أنماطا سلوكية تمكنه من التغلب على المعلومات المشوهة التي تلقاها من

البيئة. (سلوكه الذي لا يهدأ، يشابه الإفراط الحركي "الحركة الزائدة"، وغير منتبه، وإذا انتبه تكون الفترة قصيرة جدا، الأمر الذي سيجعل من التفاعل بينك وبينه أمرا صعبا).

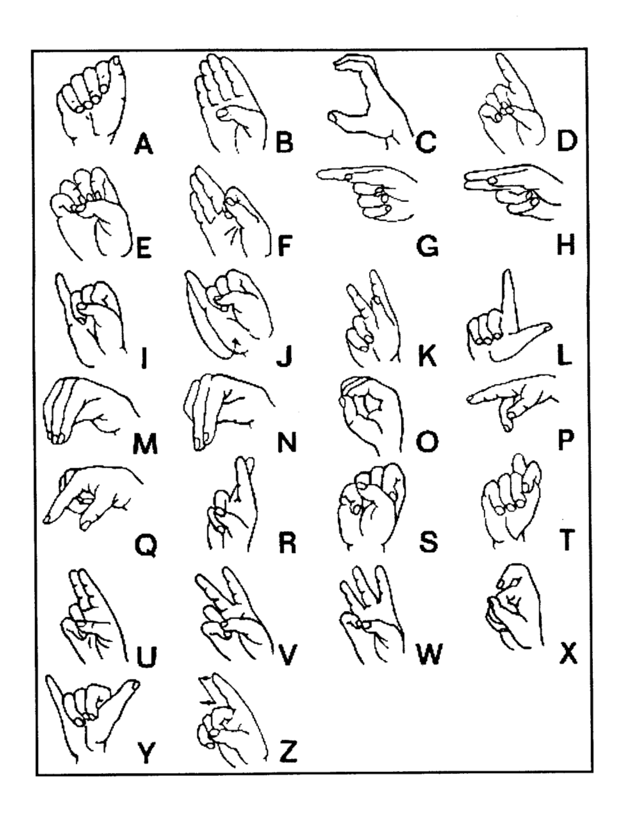
أ) ابدئي بتكوين رابطة عاطفية مع الطفل من خلال المشاركة التضافرية في فعاليات ممتعة.

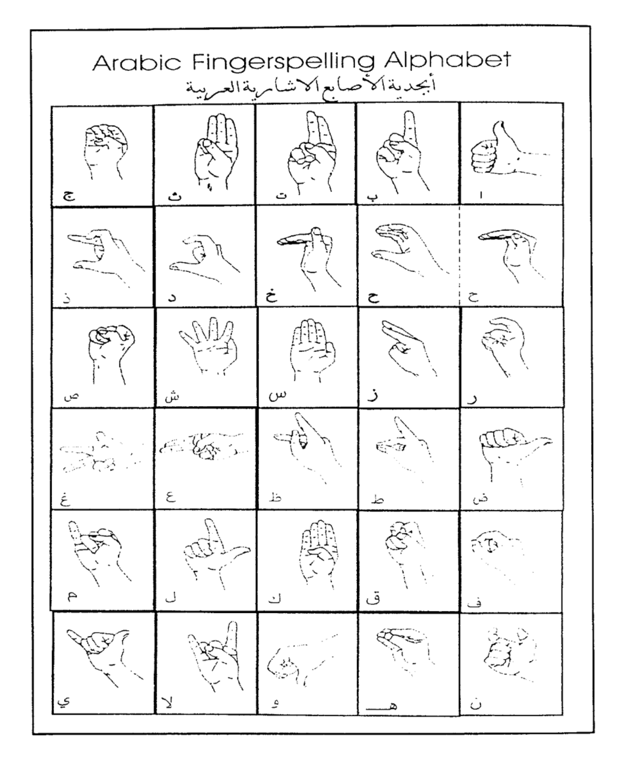
ب) ادخلي اللغة عبر الوسائل والمستوى الملائمين. وقد وجدنا أن التالي هو نوع مفيد في التواصل المبكر، ولا يمكن اعتبار القائمة شاملة وكاملة باي حال من الأحوال، وإنما مجرد كلمات نموذجية قد توجد في معجم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد الصغار أو ذوي الأداء المتدني. (الحروف اليدوية المصورة أدناه ستساعد في فهم الأوصاف المكتوبة التي تصاحب الإشارات. ولا نقصد تعليمها كلغة بداية).

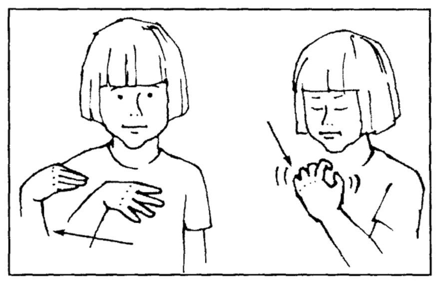
ملاحظة:

نموذج للأبجدية الاشارية (التهجي الإصبعي)

تمت إضافة صفحة للأبجدية العربية بعد الأبجدية الامريكية أدناه إلى هذا الكتاب، كما أننا نود الإشارة إلى أن الكلمات، والعبارات المرسومة في هذا الفصل مأخوذة من لغة الإشارة الأمريكية، ويمكن استبدالها بكلمات وعبارات مستوحاة من لغة الإشارة في بلد الشخص المعني.


A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L
M
N
O
P
Q
R
S
T
U
V
W
X
Y
Z


Arabic Fingerspelling Alphabet
أبجدية الأصابع الاشارية العربية
ا ب ت ث ج
ح ح خ د ذ
ر ز س ش ص
ض ط ظ ع غ
ف ق ك ل م
ن هـ و لا ي

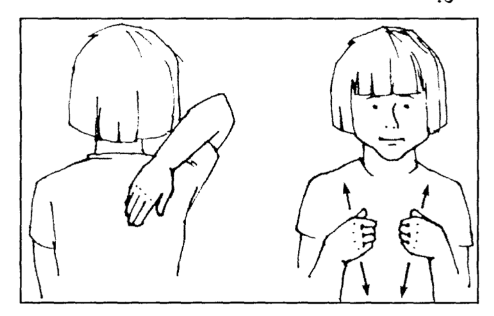


زعلان

أصابع اليد اليمنى مقوسة ومسحوبة بشكل حاد قبالة الوجه

و

أطراف أصابع اليد اليمنى مضمومة ومسحوبة نحو اليمين.

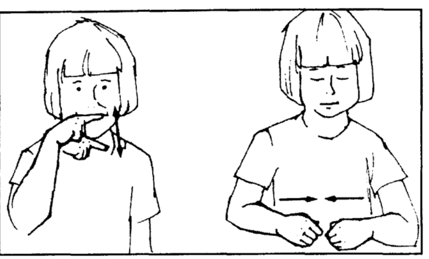


الاستحمام

حك البراجم (مفاصل اليد) صعودا ونزولا على الصدر عدّة مرات.

الظهر

اليد اليمني تمس الظهر عند عظمة اللوح.

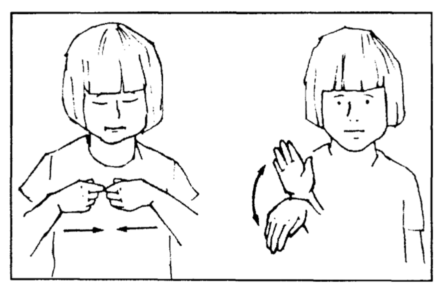


الحزام (حزام البكلة)

اجلــب اليــدين ســوية مــن جانبي الخصر إلى الوسط.

تنظيف الأسنان

حرك إصبع السبابة إلى الأعلى والـى الأسـفل علـى الأسـنان الأماميةِ كما لو كنت تُنظفُها

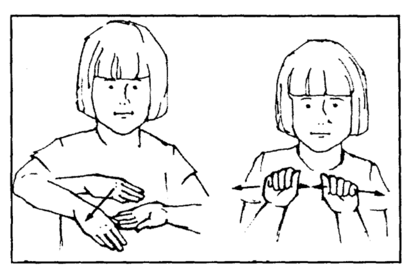


مع السلامة

تلوّح مع السلامة بالأسلوب التقليدي

الزرّ

اجلـب كلتـا الأيـدي سـوية علـى الـصدر، أطراف إصبعي السبابة والإبهــام مــضمومتين وكأنــك تمسك بالزر والعروة.



البرد

هزّ كلتا القبضتين، مفاصل الأصابع باتجاه بعضها البعض كما لو كان يرتعش.

نظيف

مرّر راحة اليدّ اليمنى، عبر راحة اليد اليسرى.

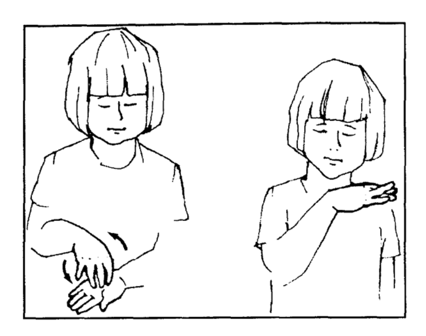


تعال

رفعْ اليدّ اليمنى وراحة اليد بمُوَاجَهَة المتكلم ، ثم حرك الأصابع نحوك عدة مرات

تمشيط الشعر

حرّك اليد اليمنى كما لو أنكَ تمشط الشَعر.

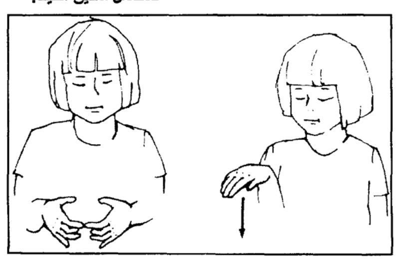


قذر

هزهز أصابعَ اليدّ اليمنى، وراحتها نحو الأسفل من تحت الذقن

حلوى/ الكيك

المس راحة اليدّ اليسرى بأطرافِ أصابع اليدّ اليمنى بحركة التوانية كما لو كنت تستعمل سكين الكيك.

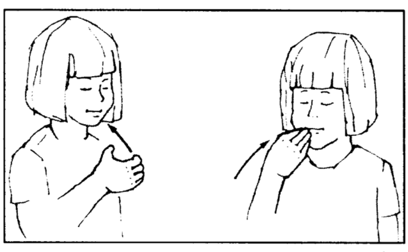


أسفل (تحت)

راحة اليد اليمنى نحو الأسفل مع تحريك اليد إلى الأسفل.

الصحن

اجعل من كلتا اليدين حرف c متقابلين لتُشكل صحن.



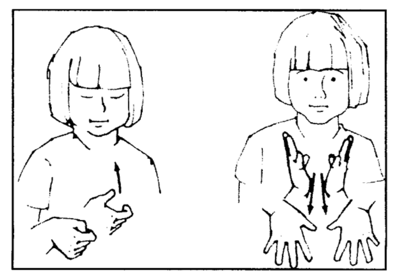


الأكل

المس الشفاه عدّة مرات كما لو كنت تأكل باليدّ اليمنى، مع أطراف أصابع مضمومة.

الشراب

اليد على شكل حرف c ومتجهة إلى الأعلى نحو الفم ملامسا الذقن، كما لو كنت تشرب.

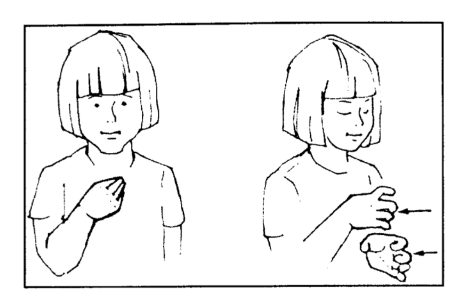


خلص (انتهاء)

اليدان مفتوحتان وراحتهما متقابلتين، والأصابع متباعدة عن بعضها، نفض اليدين بسرعة سوية كما في الحركة التقليديةِ.

السرعة

أنقف إبهامَ اليد اليمنى من خارج إصبع السبابة المقوس عليه كما لو كنت تنقف قطعة النقود بلعبة الطرة نقشه من أجل القرعة

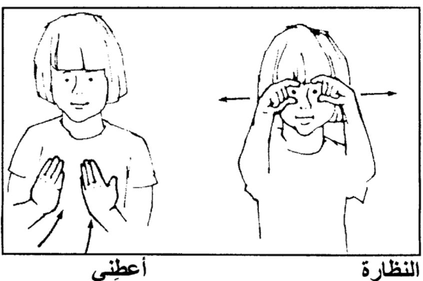


يجلب

اعمل قبضتين من اليدين المفتوحةِ، القبضة اليمنى فوق القبضة اليسرى وكأنك تسحبها نحو الجسم.

أمام

المس الصدر بأطراف أصابع اليد اليمنى وهي مضمومة.

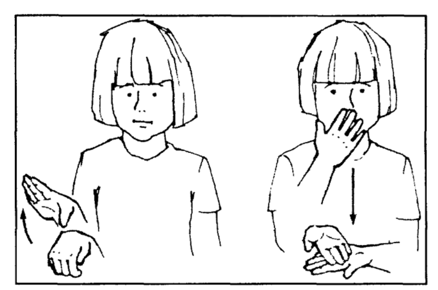


النظارة

اعمل حرف c بإصبعي السبابة والإبهام بكلتا اليدين على جانبي قصبة الأنفِ كما لو كنت ترسم نظارة.

أعطِني

اسحب اليدين نحو الجسم وهي مفتوحة والأصابع متجهة إليك.

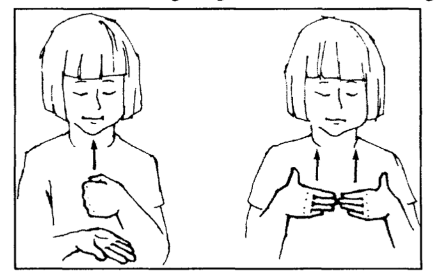


جيد

المس الفم بباطن اليد اليمنى، وحرّكها إلى أسفل إلى اليد اليسرى المفتوحةِ.

اذهب (بعيداً)

اليدّ اليمنى، براحة وأصابع منحنية إلى الأسفل، ثم أنفق الأصابعَ خارجا إلى الأعلى عدّة مرات.

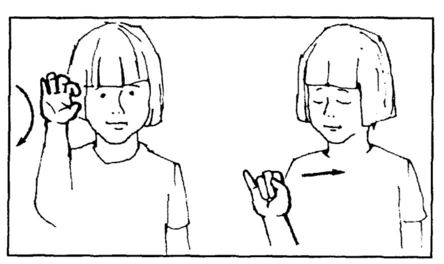


سعيد

افرك وسط الصدر نحو الأعلى مرتين واليدان مفتوحتان.

يساعد

قبضة اليد اليمني باتجاه الصدر في الأعلى وتحتها راحة اليد اليسرى تدعمها وترتفعان إلى الأعلى سوية.



أنا

المس الصدر بقبضة اليد وإصبع الخنصر مفتوح.

سماعة الأذن

اعمل حركة التوانية على الأذن مع حرف c .

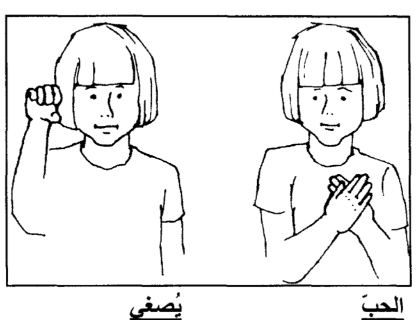


يحب (يرغب)

إصبع الإبهام فوق الوسطى يلامسان الصدر بحركة من الأعلى إلى الأسفل وخارجا.

القبلة

المس زاوية الفم باليد اليمنى ثم انقلها إلى الوجنة والأصابع مضمومة.

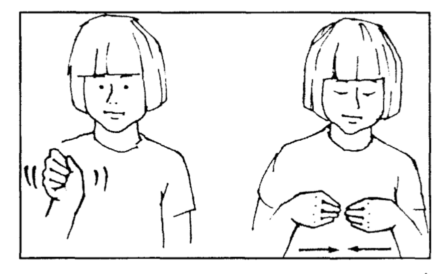


الحبّ

الكفـــان مفتوحـــان فـــوق بعضهما على القلب.

يُصغي

اليد اليمنى على شكل حرف c حول الأذن اليمنى.



أكثر

اجلــب أطــرافَ الأصـــابع مـضمومة لكلتـا اليـدين سـوية مع ضربات خفيفة عدة مرات.

الحليب

حركـة العصر باليـد كمـا لو كنت تحَلب بقرة.

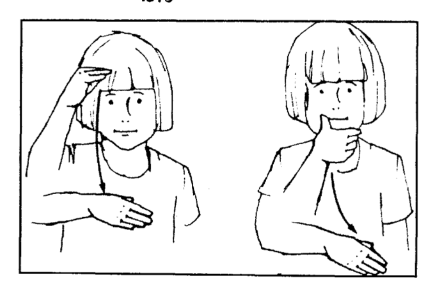


امرأة

تحريك اليد على طول الفك ثم إلى الخارج لإظهار علو المرأة.

رجل

ضم الأصابع والإبهام كما لو كنت تمسك بحافة قبعة. ثم أخذ اليد بعيداً لإظهار ارتفاع الرجل.

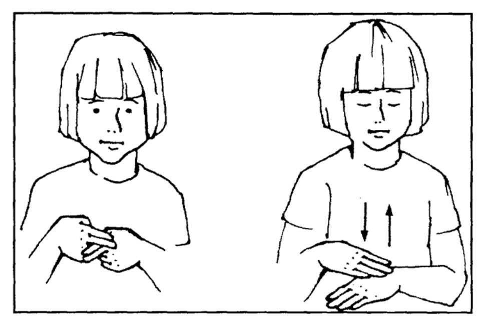


بنت

كما في المرأة مع انخفاض اليد لإظهار طول البنت.

ولد

كما في الرجل مع انخفاض في اليد لإظهار طول الولد.

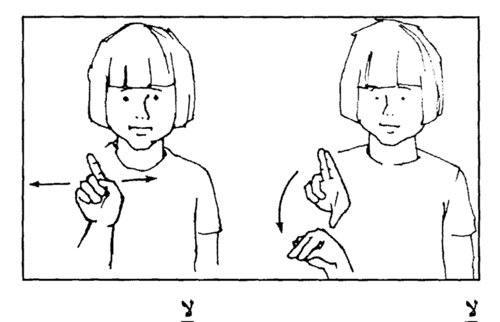


لا تعمل/ تعمل off/on

لا تعمل: ارفع اليد اليمني عن ظهر اليد اليسرى. تعمل: ضع اليد اليمنى على ظهر اليد اليسرى .

الاسم

اصبعي السبابة والوسطى لليد اليمنى يتقاطعان مع السبابة والوسطى لليد اليسرى.

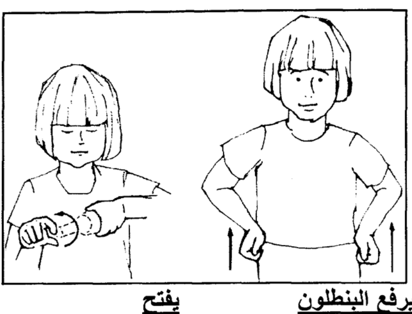


لا

مد إصبعي السبابة والوسطر لليد اليمنى إلى الأسفل فوق الإبهام. -أو-

لا

هز إصبع السبابة يمينا وشمالا.

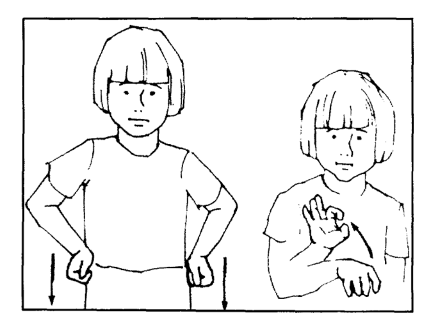


يرفع البنطلون

تحرّك كلتا اليدين من خارج الساقين إلى أعلى كما لو كنت تلبس البنطلون.

يفتح

ناور بشكل حرف c لكلتا اليدين كما لو كنت تفتح قارورة أو مستوعب

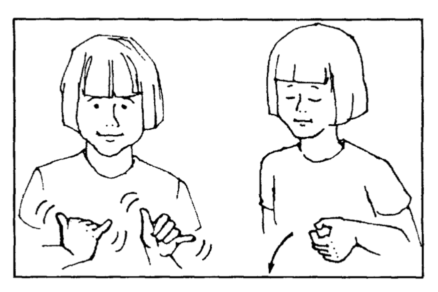


يلتقطه

مد اليد إلى الأسفل والأصابع منحنية ثم اسحبها إلى الخلف كما لو كنت تلتقط شيئا.

ينزل البنطلون

تحرّك كلتا اليدين من خارج الساقين إلى أسفل كما لو كنت تخلع البنطلون.

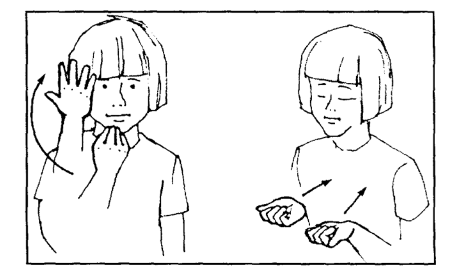


يسكب/ صب

أصابع اليد اليمنى على شكل حرف C مع حركة السكب باليسرى .

يلعب

فتح إصبعي الخنصر والإبهام في كلتا اليدين وهزيهما عدّة مرات.

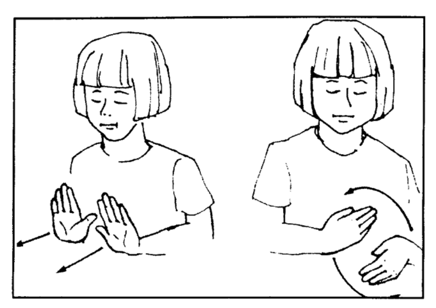


يسحب/ يجر

حرّك كلتا اليدين نحو نفسك، راحة اليد إلى الأعلى والأصابع مغلقة كما لو كنت تسحب حبلاً.

جميل

حرّك اليد وهي مفتوحة على شكل دائري أمام الوجه. ضم الأصابع عند الذقن نزولا.



يقلب

لف اليدين مفتوحتين حول بعضهما والراحتين إلى الداخل باتجاه الخارج بعيداً عن الجسم.

يدفع/ يدفش

بيدين متجهة خارج الجسم وحركة إلى الأمام كما لو كنت تدفع شينا بعيدا عنك.

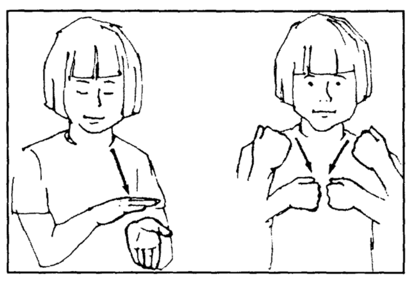


يشبه /الشيء نفسه

راحتا اليدين إلى أسفل، والسبابتان ممدودتان وتلامسان بعضهما من الجانبين بضربات خفيفة.

حزين

انحناء الرأس بعض الشّيء، اليدان المفتوحتان، أصابع إلى الأعلى، مَسْحُوب إلى أسفل الوجهِ كذرف الدمع.

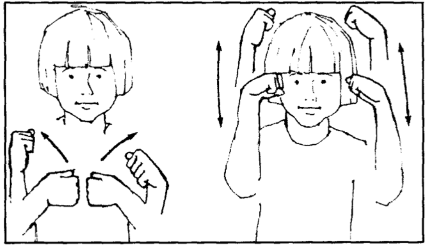


يلبس القميص

حرّكْ قبضتي اليدين مِنَ الأكتافِ إلى الصدر، والراحتين بمواجهة الداخل كما لو كنت تلبس قميصاً.

المدرسة

اليد اليمنى في الأعلى تصفق مرتين على اليد اليسرى.

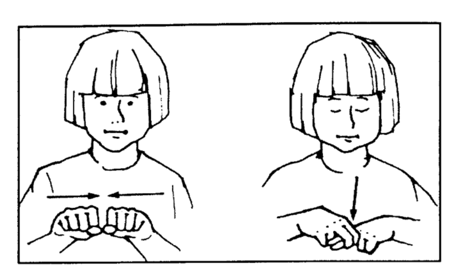


الارتداء والخلع

(من فوق الرأس). حرّك كلتا اليدين إلى الأعلى (أو أسفل) على كلا جانبي الرأس.

يخلع القميص

حرّكْ قبضتي اليدين من الصدر إلى خارج الأكتاف، والراحتين بمواجهة الداخل كما لو كنت تخلع قميصاً.

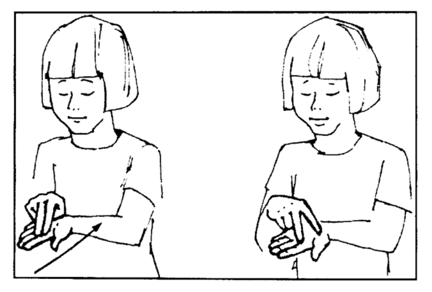


يجلس

إصبعا السبابة والوسطى في اليد اليسرى ممدودان وراحة اليد نحو الأسفل يلفهما إصبعا السبابة والوسطى من اليد اليمنى.

الحذاء

أضرب جانبي قبضتي اليدين سوية عدّة مرات، راحة اليد متجهة إلى أسفل.

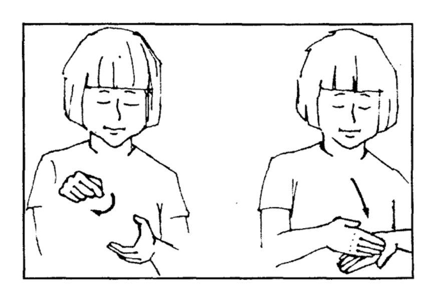


ينهض

إصبعا السبابة والوسطى في وضع قائم على شكل الرقم ثمانية على راحة اليد اليسرى المفتوحةِ .

ينتشر

امسح بطرفي السبابة والوسطى على راحة اليد اليسرى عدة مرات كما لو كنت تكنس .

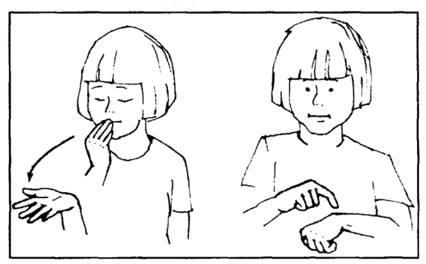


قف/ توقف

حافة اليدّ اليمنى بقوة تعاكس راحة اليد اليسرى المفتوحةِ

يحرك

اعمل باليد اليمنى حركة تحريك دائرية فوق حرف C اليد اليسرى.

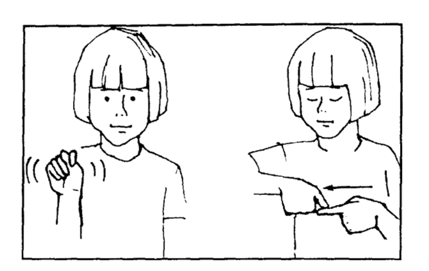


الوقت

إشارة بسبابة اليد اليمنى على ظهر رسغ اليد اليسرى كما لو كنت تنقر على ساعة اليد.

شكراً

أطراف أصابع اليد اليمنى المضمومة، تلامس الفمٍ، ثم تبتعد عنه مع فتح اليد كما لو كنت ترمي قبلة.



معجون الأسنان

اسحب إبهام اليد اليمنى على سبابة اليد اليسرى المفتوحة.

المرحاض / الحمام

هزةِ قبضة اليد اليمني إلى الأمام والى الخلف.

ينتظر

يدان مطويتان والأصابع متشابكة.

قم / فوق

راحة اليد اليمنى متجهة إلى الأعلى، مع عمل حركة نحو الأعلى.



يمشي / يركض مشي / يقفز/ يتسلّق (درجات، سلالم، الخ).

اليدان على شكل حرف B، الراحتان إلى الأسفل ومتجهة نحو الخارج، تحريك اليدين في السرعةِ والإيقاع للدلالة على العمل المطلوبِ: المشي: تتعاقب حركة اليدين نحو الأمام في حركةِ تنقل/ الركض: المشي السريع / قفزة: يدّان سوية في حركة قفْز / تسلّق: يُناوبُ بين أيدي تتحرّكُ صعودا.



يغسل الوجهِ

بيدين مفتوحتين وأصابعَ متقاربة، وعمل حركة دائرية على الوجنتين أو الخدين.

يريد

سحب اليدين وهما مفتوحتان نحو الداخل، ثم قوّس الأصابعَ بعض الشّيء أثناء السحب.



يغسل الأيدي

فرك اليدين ببعضهما كما لو كنت تغسلهما.

يغسل الشعر

اليدان تلامسان الشعر مع حركة صعودا ونزولا عدة مرات على الرأس.

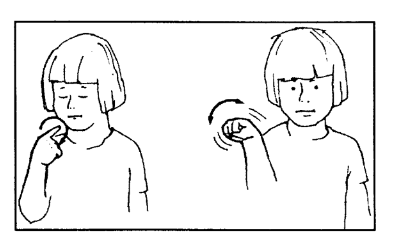


ماذا

تحريك سبابة اليد اليمنى إلى الأسفل عبر راحة اليد اليسرى المفتوحة.

الماء

تلاقي الإبهام والخنصر في اليد ليمنى، والثلاثة الأصابع الباقية على شكل حرف W والنقر على الفمّ بالسبابة عدّة مرات.



نعم

تحرّك قبضة اليد اليمنى نحو الأمام عدة مرات بحركة نصف لولبية.

مَنْ

حركة دائرية بسبابة اليد اليمنى من اليسار إلى اليمين حول شفاهٍ مَزمُومةٍ.



يرفع السحابة وينزلها

تحرّك اليد اليمنى على الصدر صعودا أو نزولا للدلالة على حركة فتح أو إغلاق السحابة.

أنت

الدلالة بإصبع السبابة اليمنى نحو الشخص المخاطب

ج) اللغة الاستقبالية: هي بشكل عام أعلى مستوى من اللغة المعبرة، وبعبارة أخرى، سيكون الطفل قادرا على الفهم أكثر مما يمكنه قوله. وسيكتسب لغة تتعامل مع الأشياء والأنشطة قبل أن يكتسب القدرة على فهم الأفكار المجردة، وسيكون قادرا على تلقي لغة بسيطة ذات معنى قبل أن يتمكن من التعامل مع لغة معقدة.

2- لن يتواصل الطفل ما لم يكن لديه سبب. ويستند التواصل المبكر إلى علاقة عاطفية وحاجة الطفل إلى البدء بالسيطرة على بيئته. وعند العمل مع طفل مصاب بحرمان حسي متعدد (عليك أن تتذكري بأنه ليس لك فضل على الطفل في تلبية احتياجاته). وتأكدي من أن لدي الطفل مشكلات يتوجب حلها وخيارات يجب أن يتخذها، وعليه أن يوصل قراراته لك. ويألف بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد الروتينيات العائلية أو الوضعيات المؤسساتية بحيث لا يبقى لديهم سوى القليل من التواصل أو لا حاجة لديهم للتواصل ما لم يكونوا محبطين جدا.

ويجب أن يحتوي كل نشاط على تحفيز، استخدمي بقاياه البصرية والسمعية، والتواصل، وحل المسائل المعقدة بمستوى يتناسب مع مستوى أداء الطفل. وكلما قمت بمناقشة نشاط عليك التأكيد على الخطوات التالية:

الخطوة الأولى: نبهي الطفل إلى وجودك

- لا تفترضي أن الطفل "لا يزال معك" بعد أن أكملت النشاط، فربما يكون قد أغلق العالم من حوله.
- لمسة أو تمليسة أو كلمة يمكن أن تكون كافية لتنبيهه، وذلك يعتمد على الطفل.

الخطوة الثانية: نبهي الطفل إلى الفعالية القادمة.

- تأكدي من جذب انتباه الطفل إلى كل المعدات والدمى والأشخاص المعنيين قبل أن تبدئي بالتواصل وخاصة ما ستطلبين منه عمله. لا تفترضي أنه بسبب وجود بقايا بصرية سيستعملها في "النظر إلى المحيط".

الخطوة الثالثة: قدمي الفعالية (النشاط)

- وضحي للطفل بالتفصيل ماذا تفعلين وذلك من خلال الإشارة، والوصف اللفظي، والتوضيح، والمناورة. تأكدي من انه يفهم ما تريدين وما هي الخيارات المتيسرة لديه.

الخطوة الرابعة: إنجاز النشاط!

- تفاعلي مع الطفل بالمستوى الضروري. ولا يجب أن يعمل بمستوى تقليدي من أجل أن ينجز العمل

الخطوة الخامسة: راجعي ما تم إنجازه

- ساعدي الطفل من خلال الإشارة، والوصف اللفظي، والإيضاح، والمناورة على فهم ما تم إنجازه.

وعندما لا تكون هناك ضرورة لمساعدته فسيدعك الطفل تعرفين من خلال محاولاته بالمناورة أنه ليس هناك شيء يمكنك عمله مع الطفل الأصغر المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أو ذي الأداء المتدني حيث لا يتطلب هذا النوع من التواصل.

ومع هذا كوني صبورة ومثابرة. فالطفل غير المعوق يسمع كلمة "أم" آلاف المرات وفي مختلف السياقات والمواقف قبل أن يعبر عن الكلمة بنفسه. وحتى عندما

يبدأ بالتعبير عن الكلمة شفوياً فانه لا يقول "أم" بل يقول "ماما" أو صوت تقليد تفسرينه وتبدئين بقولبته بالكلمة. وعندما يقوم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد محاولاته الأولى في التأشير أو الإيماء، ساعديه على التلاعب بيديه. توقعي أن تقومي بعملها معه عشرات المرات قبل أن يعبر عن نفسه تلقائياً وبصورة مستقلة بالإشارة أو الإيماءة الصحيحة.

والتواصل هو أحد مجالات البرمجة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي يأخذ الكثير من الجهد، والوقت، والمثابرة أكثر من أي مجال آخر. وعلاوة على ذلك فإنه من غير الممكن للبرمجة الأخرى أن تنجح على المدى البعيد دون تواصل. وبدون تواصل فعال مع العالم من حوله فان الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سيطور مشكلات عاطفية خطيرة، وقد ثبُت من خلال خبرتنا أنه كلما كانت إمكانية مستوى أداء الفرد أعلى، كلما أدى عدم قدرته على التواصل إلى تصرفات غير ملائمة.

3- تشير بيغي فريمان (Peggy Freeman) في كتابها فهم الطفل الأصمكفيف (1975- 4) إلى الحاجة للتلميحات، "دائما ومباشرة قبل أن تحملي طفلك من مهده أو عربته، ضعي يدك بلطف عليه واتركيها هناك لبضعة ثوان- فتصبح هذه إشارة بان شيئاً ما سيحدث له". ذكرنا في مقدمة هذا الفصل عدة أمثله من التلميحات الوصفية التي قد تستعملينها. لا تدعي شيئاً يثنيك خاصة في البداية، فقد تؤدي بعض التلميحات إلى ردة فعل غير سارة. مثلاً، بعض الأطفال الصغار لا يعجبهم الاستحمام، وقد تحصلين على رد فعل سلبي على التلميح بأن وقت الاستحمام قد حان، وهذا يشير إلى أن الطفل بدأ بتلقي تواصلك وفهم ما تعنين.

4- عليك إعادة التواصل عدة مرات قبل أن يفهم الطفل المطلوب. فطفلك لا يملك ميزة الإصغاء للحوارات من حوله لتساعده في بناء مهارات تواصلية. ويمكن لاستعمال الروتينيات اليومية، وتكرار الفعل والوقت والمكان، أن يسهل من مهمة التواصل والتغلب التدريجي على نقص فهم الطفل.

5- تكلمي مع الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد كما تتكلمين مع طفل سامع. واجعلي قدر المستطاع وجهك قريباً من وجهه، وشفتيك قرب إذنه. فسيحصل على تلميحات إضافية من نفخات الهواء واهتزازات خديك. واضعة يده على وجهك أو حنجرتك، وعندما تسمح الفعاليات بذلك، سيضيف تلميحات إضافية. وأيضا حمل الطفل في وضع التشبث أو بالحضن يسمح له بالشعور بالاهتزازات وبذلك يتلقى تلميحات إضافية.

6- وجّهي جهدك التواصلي نحو العين مع الأطفال الذين لديهم بعض البقايا البصرية المفيدة. وحاولي تحديد مجال رؤية الطفل والبعد البؤري المفضل تقول الدكتورة بربارة فرانلكين (Dr. Barbara Franklin) المتخصصة بالسمع السريري ومنسقة برنامج الصم ـ المكفوفين في جامعة ولاية سان فرانسيسكو: "أود أن أؤكد على أهمية توجيه الجهد التواصلي نحو العين قدر الإمكان... وتذكري أن أفضل طريقة لإقامة التواصل هي أن يستعمل البالغ شيئاً سبق للطفل أن قاله أو فعله. تقليد الطفل هو أفضل تعزيز للسلوك بدلاً من الإصرار دوماً على أن يقلد الطفل الرضيع ما نفعله نحن. ومن المهم جدا أن تعطي إيماءاته الطبيعية و/أو أصواته معنى قبل أن يُقدم الكلام الرسمي و/أو نظام الإشارة.

7- على الأشخاص الذين يتعاملون مع عالم الطفل أن يستعملوا التواصل الملائم له. ويجب أن يكون هذا التواصل ثابتا على المبدأ نفسهً في جميع الأوقات.

فالإيماءات، والتلميحات الوصفية والإشارات نفسها يجب أن تستعمل من قبل الجميع. وليس المشكلة في ما هي الطريقة الصحيحة لتأشير كلمة "يشرب"، وإنما النقطة المهمة هي أن جميع من له علاقة أن يوافق على استعمال الإشارة نفسها، وبشكل خاص ضمن الوضع المؤسساتي أو حيث يتدخل المعالجون النطقيون. إذا كانت الأم قد أقامت تواصلاً فعالاً مع الطفل من خلال الإيماءات الطبيعية، فيجب عدم إهمال هذه الطريقة لصالح الإشارة "الصحيحة". وما لم يكن المعالج قد حصل على الخبرة في التعامل مع الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، فأنه غالبا ما يصر على استعمال" الطريقة الرسمية" المستعملة مع الأطفال الصم. وقد تكون النتيجة بأن (أ) يصبح الطفل مشوشاً ويتناقص تأثير التواصل بشكل عام (ب) وتصبح الأم خائفة وغير قادرة على التواصل لأنها لا تعرف الإشارة الصحيحة. وإذا لم يكن المعالج مستعدا للقبول بنصيحة الدكتورة فرانكلين ـ فمن الأفضل التعامل مع معالج غيره . فالهدف هو التواصل الفعال.

8- وفيما يبدأ الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد باكتساب نظام التواصل (نظام تلميح للعالم الحقيقي) فمن المهم تقديم اكبر قدر ممكن من طرق التواصل التي يمكنه تعلمها. ويصبح التحدي للمصاب بالحرمان الحسي المتعدد في تقييم الشخص الذي يتواصل معه وفقا لمهارة الشخص المتلقي المبصر السامع. ونعرف أحد الشباب يستعمل التهجي الإصبعي بيد واحدة وبكلتا اليدين، ويعرف التأشير، وبريل، والتليتوتش، والموصل كانون، والاوبتيكون وآلة الطابعة. ويكوّن فكرة عن شخص جديد يلقاه للمرة الأولى وبسرعة أيضا يتواصل بالطريقة التي يجدها ذلك الشخص مريحة له.

9- يجب أن تستند اللغة على تجربة راسخة ـ تتعلق بالفعاليات التي يستمتع بها الطفل والحوار الذي ينبع من هذه الفعاليات. فاللغة لا تنشأ بصورة طبيعية من قائمة عقيمة معدة على أساس مسح لمعجم الطفل الاعتيادي. ويجب أن تستعمل دروس اللغة الرسمية لتصحيح أخطاء في اللغة التي اكتسبها الطفل في محاولاته للاتصال مع العالم من حوله.

10- حركي يدي الطفل من خلال الإشارات/الإيماءات إلى مدى أبعد من مستوى لغته المستقبلة. شددي على الكلمات (إشارات/إيماءات) التي هي ضمن مفرداته المستقبلة.

<u>أمثلة</u>

- مع عدم وجود لغة استقبالية أو تعبيرية: اتجهي نحو مناورة <u>الأحذية</u>
- الأحذية جزء من المفردات الاستقبالية: ناوري <u>بخلع الأحذية</u>
- خلع الأحذية جزء من المفردات الاستقبالية: ناوري بخلع <u>حذائك</u>

انطقي بالكلمات التي تحتها خط خلال المناورة. فحتى الأطفال الذين لديهم بقايا بصرية عليهم أن يناوروا خلال الإشارات من أجل أن يتم اكتسابها. وغالبا ما يواجهون مشكلات شديدة في التآزر الحركي البصري، حيث تساعد المناورة في التغلب عليه. سيجعلونك تعرفين عندما لم تعد المناورة مطلوبة لتواصل معين.

11- علمي الطفل الرسم والنسخ والتلوين والقص والخلط... والخ. وتعتبر هذه الفعاليات مهمة في بناء قاعدة تواصلية جيدة. استعملي الكارتون مع المسميات والعلامات. وضحي قصصاً مصورة تحكي عن فعاليات حقيقية ساهم

فيها الأطفال أو التي سيساهمون فيها. اكتبي عن تجاربك (وتجاربهم) لسنوات عديدة قبل الدخول إلى القصص المصورة. يعتبر الوقت الذي يصرف في تعليم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي لديه بعض البقايا البصرية ذا قيمة كبيرة في التعبير عن نفسه من خلال الرسوم. و عندما يبدأ الطفل باستعمال صيغته في التواصل عندها يمكن أن نحصل على النظرات المتفحصة في أفكاره ومشاعره ومداركه والطريقة التي يُفهم بها نفسه والآخرين والعالم عموما. ويمكن تعزيز تطوير اللغة التعبيرية والاستقبالية من خلال المحاورة التي ستنشأ بصورة طبيعية من مشاهدة الصور والرسومات معه.

12- تذكري أن من الصعب إقامة التواصل العيني واستغلال البقايا البصرية المتبقية مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وهذه الحقيقية تؤخر تطور جميع أنواع اللغة المستقبلة والمعبرة. كافئي جميع محاولات الطفل في التواصل العيني، بغض النظر عن فترة حصولها.



5 التطوير الحركي

لا يشكّل الحرمان الحسي المتعدد حاجزاً أمام المشاركة



يعتبر التطوير الحركي مرحلة أساسية في التطور الكلي للأطفال كافة. وتوافر المعلومات حول هذا المجال من التطور المبكر أكثر من أي مجال آخر، ومن الضروري ملاحظتها وتسجيلها ومقارنتها. علما بان تطوير الرضيع والطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ليس من السهل تحفيزه. وقد قمنا في هذا الفصل بتقسيم الموضوع إلى نشاط حركي "إجمالي" و نشاط حركي "دقيقة" من اجل تسهيل التنظيم، رغم أن تطوير كل جانب يتشابك مع الأخر.

ويعتمد التطوير الحركي على الفعاليات (الأنشطة) البدنية.

التطوير الحركي الإجمالي

يؤكد الدكتور لانج (Dr. Lange 1975) أن كون الطفل أصمكفيف لا يعني انه ليس بحاجة للنشاط البدني. ويجب التخطيط للأنشطة الحركية من أجل أن نمنح الطفل الفرصة لتعلم الوعي بنفسه وضمن بيئته. وتوازي مراحل التطور الحركي كثيرا مراحل التطور الاجتماعي والعاطفي. وتشعر بعض السلطات أن هناك درجة عالية من الاستقلالية بين التطور الحركي وكل مجالات النمو العاطفي والاجتماعي والفكري. وبالفعل، يدعي البعض انه دون نشاط حركي ملائم سيكون الطفل معاقا بشدة في التطور في هذه المجالات.

واعتمادا على العمر والمستوى الأدائي للطفل، قد يأخذ النشاط البدني شكل اللعب العشوائي الشخصي أو الفردي المنظم أو نشاطات جماعية. وهناك بضعة نشاطات لن يتمكن الفرد الأصمكفيف من المشاركة بها على المستوى الترفيهي. ومن خلال التدخل الملائم والطرق التعليمية وجدنا أنه يمكن للأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد المشاركة بالأنشطة التالية والتمتع بها:

نشاطات ترفيهية فردية

- رفع الأثقال
- الألعاب البهلوانية
- الرقص الإبداعي
- ألعاب الكرة
- التزلج على الطريق
- التزلج على الجليد
- القفز
- السباحة
- الغوص
- التزلج على الثلج
- الجمناستيكس (بما فيها ألعاب الحصيرة والأدوات)

نشاطات ترفيهية جماعية.

- الرقص الشعبي
- الرقص الاجتماعي
- ألعاب الدائرة
- عربات الثلج
- القفز من على علو
- الانزلاق
- ركوب الدراجة
- ألعاب المطاردة "تشبه لعبة الغميضة" (معدلة)

نشاطات ترفيهية تنافسية

- المصارعة
- الجودو
- سباقات المضمار
- السباحة

نشاطات ترفيهية أخرى

- البولينغ
- إقامة مخيم
- ركوب الخيل
- صيد الأسماك
- التنزه مشيا
- لعبة الكرلنيج دحرجة على الجليد
- التجذيف

ملاحظة: لم تشمل القوائم السابقة: ألعاب المنضدة والألعاب الأخرى الاجتماعية والفردية والمسابقات التي لا تعتمد على المهارات الحركية الإجمالية، وهذه القائمة غير كاملة على الإطلاق، وقد أدرجنا بعض النشاطات التي شارك فيها الأشخاص الصم ـ المكفوفون الذين ليس لديهم بصر وسمع مفيدين أو لديهم القليل منه. ويجب أن تؤخذ بالاعتبار حالات العوق الفردية الأخرى الإضافية.

لكي يستمتع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في هذه الأنشطة يجب أن يمنح الفرصة، والمهارة المسبقة الضرورية، والأجوبة الصحيحة والفورية على نتائج جهوده من خلال التدخل ضمن المستوى المناسب. وذلك بغض النظر عن الإنجازات السابقة ومستوى أداء الشخص، وهناك خطوات معينة يجب إتباعها.

1. يجب أن يحصل الطفل أو البالغ على فرصة الاستكشاف، والمناورة، ويألف تماما جميع المعدات ذات العلاقة والموقع الفيزيائي. وغياب المدخلات البصرية والسمعية المعول عليها يجعل من هذا العملية تستنزف الكثير من الوقت لكنها ضرورية.
2. يجب أن يجرب الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بصورة تضافرية مع المتدخل حتى يفهم الاستجابة المطلوبة. وهذا رديف لمرحلة الإيضاح وهي ضرورية لصياغة الاستجابة.
3. فترة الحركة التضافرية ضرورية لتوفير الأمن والمساعدة في تطوير المهارة.
4. يجب توفير المرتجعات الفورية والصحيحة حول نتائج أدائه ليتمكن من مقارنتها مع النموذج وإجراء أي تعديل ضروري قبل المحاولة التالية.
5. التواصل الملائم ووقت توقع العمل الآتي أمران ضروريان.

ولا بد من تعديل هذه المتطلبات العامة من أجل تسهيل تعلم المهارات الفردية، أو المشاركة في أنشطة متنوعة. مثلاً، عند تقديم الألعاب البهلوانية الكبيرة للطفل، يجب أن تتاح له الفرصة لاستكشاف المعدات من خلال التحرك حولها وتحتها وعبرها حتى يكّون فكرة صحيحة عن هذه المعدات وعلاقتها بالموقع. وبعدما يستوعب هذه الفكرة، سينتقل الطفل والمتدخل إلى سطح الشبكة البهلوانية. وسيعمل المتدخل من وراء الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد (بإعطاء تماس جسدي قريب). وبعد إعطاء التلميح التواصلي الملائم، سيبدأن بالقفز معا. وكلما حصل الطفل على ثقة كلما قلل المتدخل من تماس جسمه به إلى أقل درجة (اليدان على الخصر). وعندما يشعر الطفل بالأمان ويستمتع بالقفز المثير، يتوقف المتدخل عن القفز معه ويحتفظ بالتماس اليدوي، وسيواصل توفير الأمان بتحريك يدي الطفل إلى الأعلى وإلى الأسفل. وبعد إكمال هذه المراحل سيكون الطفل جاهزا للقفز المستقل على الشبكة. وعند إدخال كل حركة أو مهارة جديدة، سيتحرك المتدخل مرة أخرى على الشبكة مع الطفل وسيقوم تضافريا بالحركة معه.

ويعتبر الأمان، والفهم، والتعليقات الفورية، مفاتيح النجاح. والحركة التضافرية هي الطريقة التي يتعلم بها الطفل الأصمكفيف. يحتاج الطفل المبصر فقط إلى مشاهدة شخص يتدحرج وبعد بضعة محاولات يستطيع أن يتدحرج هو نفسه. لكن الطفل الأصمكفيف يحتاج إلى أن يبين له كيف يتدحرج. وعليك من خلال المضي تضافريا عبر التدحرج ـ أن تمسكي بالطفل على بطنك وتتدحرجي معه. فهو آمن ويبدأ بالشعور بالحركة وبمعنى التدحرج. والخطوة التالية هي لك وللطفل (جنبا إلى جنب في الشكل التعاوني) أن تتدحرجا معاً، لمحي له وشجعيه وأنت تدفعينه. أخيراً (الشكل التفاعلي) ستحتاجين فقط إلى التلميح له ليبدأ الفعالية.

وهناك بضعة طرق مختصرة متوافرة لا تؤدي إلى طريق مسدود وهي الوقت والصبر والأساليب الصحيحة، وستكون أفضل استثمار يمكن أن يعلمه المتدخل عند تقديم الفعالية.

وقد صنف نسبيت وهوارد Nesbitt and Howard (1974) الفعاليات التي يحتاجها الأصم - الكفيف وبعض الفوائد المستخلصة من الفعالية الصحيحة كالتالي.

من صفر – 12 سنة

1. تنمية المهارات الحركية، "تربية بدنية".
2. تنمية الوعي الجسدي.
3. تنمية المفهوم - الذاتية ومشاعر النجاح.
4. وضعيات بدنية وتسهيلات في البرامج.
5. تنمية بقية الحواس.
6. التفاعل والدمج الاجتماعيان.
7. التشخيص، والبرمجة، والتقييم.
8. فهم البيئة المحيطة وتوسيعها.
9. تنمية الوعي بحركات الجسم غير اللغوية ومفاهيم الهدف.

من 12 – 25 سنة

10. الوعي الاجتماعي، والتفاعل، والعلاقات.
11. الاندماج في مجموعات المجتمع.
12. الثقافة الجنسية.

13. نشاطات الراحة الفردية (الهوايات، والتسلية).

14. الوعي بالتسهيلات الثقافية والاجتماعية.

15. بيئة آمنة يمارس فيها العواطف.

16. الشعور المتزايد بالاستقلالية.

من 25 – 50 سنة

17. الثقة والشعور بالقيمة الذاتية.

18. مخرج للنشاط، كمشاركين ومشاهدين مطلعين.

من 50 سنة فما فوق

19. الفرصة للمشاركة مع آخرين في فعاليات وقت الفراغ.

20. فنون وحرف وفعاليات فردية أخرى.

21. تفوق العاملين بالاستجمام على المحجوزين في البيت.

مقترحات عامة

1. نورد بعض العناصر الأساسية لبرنامج التطوير الحركي الفعال:

أ) راقب الطفل لمعرفة قابليته وسلوكياته واحتياجاته.

ب) كن مطلعا على التاريخ الطبي للطفل.

ج) احصل على المشورة من الأطباء والمختصين بالعلاج الوظيفي والطبيعي الذين يعرفون الطفل والذين لديهم إطلاع جيد على الحرمان الحسي المتعدد. ادرسي الإجراءات الوقائية الضرورية واستعمليها في وضع أهداف البرنامج.

د) ابدئي بتحفيز الطفل، وتوسيع الوعي إلى أقصى درجة. اجعليه عارياً قدر الإمكان لزيادة تقبله اللمسي.

هـ) تأكدي من صلاحية استعمال المعينات السمعية والنظارات، وأنها في وضعها السليم.

و) ضعي أهدافك للطفل، وما هي المهارات التي تريدين تطويرها؟ وكوني دقيقة في تحديد التفاصيل.

ز) كوني مطلعة على مستويات التحمل، فالكثير من التحفيز يمكن أن يكون مضرا مثله مثل قلته.

2. ابدئي بتقييم طفلك بتأن وعناية. راقبيه وأعملي معه في مواقف وفعاليات متنوعة. فالطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يمتلك مستويات عديدة للعمل. ولا يمكن إكمال التقييم ببضعة ساعات، أو في وضعية واحدة فقط.

وهناك حالة تستحق الذكر كان لنا فيها دور متعلق بفتاة صغيرة تم تقييمها من قبل متخصص قدير جداً. فقد لاحظ المقّيم أن الطفلة غير قادرة على تركيب ثلاثة مكعبات، فأعطاها درجة مناسبة. وفي اليوم التالي، تم مراقبة الطفلة في بيتها من قبل عامل ميداني قدير تابع للإدارة الوطنية وهي تبني برجا بارتفاع ثلاثة أقدام من المكعبات من الحجم نفسه المشار إليه ببداية الفقرة.

3. كون الطفل يمشي، لا يعني أن باستطاعته أن يحبو، أو يزحف أو يتسلق أو يقفز. يجب أن تفحصي بعناية كل مستويات التطوير الحركي. وللقيام بذلك تعتبر المعرفة الجيدة بالمعالم التطويرية ضرورية.

4. بعد أن تكملي تقييمك ووضع أهداف واقعية، قد تجدين أنه من المستحسن

البدء بالعمل على الأرض مع الطفل ذي الأداء المتدني أو المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وستوفر هذه الطريقة الأمان وتتيح لك استمرارية السيطرة بشكل اكبر على كمية التحفيز البصري واللمسي التي سيتلقاها الطفل.

5. علمي الطفل على الارتخاء، فقد يكون الطفل في المواقف الجديدة متشنجا وسريع الانفعال حتى إذا لم يحصل له شيء.

6. قد يكون الاتصال في البداية عبر الأصابع فقط، لكن تدريجيا ستتدخل اليدان وأجزاء أخرى من الجسم. وفي الكثير من الحالات لن يكون الطفل قادرا على تحمل التلامس البدني. وعليك أن تصلي إلى مرحلة التعاون السلبي مع إشراك أقصى إسناد بدني قبل أن تتمكني من البدء بسحب هذا الإسناد.

7. بينما يصبح الطفل مسترخيا ومحتملا للتحفيز، بإمكان المتدخل نقله من الأمان على الأرض بتحويل جسمه تدريجيا حتى يستند على جسم المتدخل.

8. يجب أن يأخذ المتدخل والطفل وضعا تضافريا في الزحف والتدحرج اللذين يستعملهما كل رضيع لاستطلاع واستكشاف نفسه وبيئته. وستكونين القوة المحفزة له في المراحل الأولى. واطرحي السؤال على نفسك باستمرار: لماذا عليه أن يعمل ما تتوقعين منه عمله؟ وغالبا ما سيكون الجواب بالنسبة للطفل الذي يمتلك القليل أو لا يمتلك بقايا بصرية و/أو سمعية مفيدة، هو من أجل الحصول على انتباه الطفل والتلامس البدني الذي تم تعليمه على الاستمتاع به. ولن يكون هناك سوى القليل من الرضا عن مهمة قام بها "لمجرد أن عليه القيام بها". ولن يكون لديه أي إدراك بان الآخرين يعملون الشيء نفسه، أو كيفية مقارنة جهوده مع جهود الآخرين.

9. وفي الوقت الذي تتطور فيه الثقة، والمهارات الإدراكية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ومداركه، سيبدأ بالمجازفة بعيداً عن المتدخل. وسيحتاج إلى معرفة أنك هناك وانه قادر للعودة إليك والتمسك بك أحياناً خلال هذه الفترة. فأنت الأمان بالنسبة له، ولا يستطيع التأكد لا بصريا ولا سمعيا من أنك لا تزالين هناك. وإن كنت تتنقلين، تأكدي من أنه يعي تغيرات موقعك الجديد. فهذه النقطة رغم صغرها إلا أنها حيوية بما فيه الكفاية إذا كنت لا تريدين إبطاء التقدم في هذه المرحلة المعينة.

10. عندما تكونين والطفل مستعدين للانتقال من أمان الأرض إلى أهداف منخفضة كالانتقال إلى الحصير، ابدئي بتحريك قدم أو ساق من على الأسطح المعروفة، وانتقلي إلى الأسطح غير المعروفة. اعملي على زيادة كمية الاتصال الجسدي بالسطح الجديد حتى يصبح الطفل في النهاية جالسا أو منبطحا (معك) على السطح الجديد. اشغلي الطفل بفعاليات مثل التدحرج على السطح الجديدة أو الزحف خارجه إلى السطح القديم الذي جربه واستكشفه، ودمج المدخلات اللمسية الجديد في إدراكه لبيئته.

11. أتيحي الفرصة وامنحي الطفل الوقت الكافي لتوقع الأحداث الآتية.

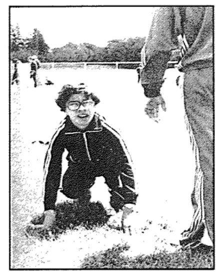
12. كوني يقظة لكل من المستوى العام لأداء الطفل، واستجاباته الدقيقة للفعالية الجارية. وحقيقة أن تحمل أجهزة وفعالية اللمس لا يضمن أنه يمكنه التعامل مع الإدخال الحسي في هذه اللحظة.

13. قدمي تجارب تحد مصممة من اجل تعريض الطفل لمشكلات يمكنه حلها ومن شأنها أن تساعده في تطوير الثقة بنفسه وبالمتدخل.

14. لا يمكن للانعزال أن يؤدي إلى تطوير حركي. وتعطي أنشطة مهارة الحياة اليومية الكثير من المواقف الطبيعية للحصول على إتقان للمهارات الحركية الدقيقة والإجمالية.

15. لا تصبحي مهتمة جداً بما تعلمينه للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد (مثل المشي) بحيث أنك تنسين لماذا يقوم بفعالية (المشي). صممي الفعاليات وعدلي الروتينيات لتعطي فرص مستمرة للتطوير الحركي ضمن المستوى المناسب.

16. يعتبر كل شيء في البيئة أداة تعليم: تل، جدار، سلالم، أشجار، مقاعد، أدراج جميعها يمكن ويجب أن تستعمل لتزويد الطفل بنوع من التجارب التي يستمتع بها الأطفال غير المعوقين. انظري إلى البيئة من خلال عيون الطفل. هذه الحجارة جميلة. أنها ملساء، خشنة، كبيرة، صغيرة، يمكن تسلقها، وضعها في الجيب، تسقط في الماء، أو تخرخش في علبة معدنية. يمكن أن تكتشف، أو تضيع، توجد، وتخفى. ماذا يمكنك أن تفعلينه بغطاء قدرة، علبة فارغة، صندوق حذاء، حقل الأعشاب البرية؟



17. إذا واجهتك صعوبة في تصميم الفعاليات في هذا المجال، أقضي وقتاً مع طفل غير معوق بعمر مناسب، عرضيه للبيئة نفسها وراقبي استجاباته وأفعاله.

عززي اللياقة البدنية

بأنشطة ملائمة - عمرياً

مقترحات معينة

التركيز	الأساليب والفعاليات (الأنشطة)
1. السيطرة على الرأس	الخطوة الأولى يجب أن تجعل الطفل يبدأ بالاستمتاع (أو على الأقل بالتعاون السلبي) وبالتفاعل معك قبل أن يبدأ الفعاليات المعينة.
أ. يرفع الطفل رأسه لفترة وجيزة عندما يكون في وضع الانكفاء على وجهه.	
ب. يرفع الطفل رأسه عندما يكون في وضع بطني.	عندما يكون الطفل قد وصل هذه المرحلة، ناوري معه عبر الفعالية.
ج. يضع الطفل رأسه على ذراعيه عندما يكون في وضع الانكفاء.	استعملي مختلف أنواع المحفزات اللمسية والسمعية والبصرية لإثارة حب الاستطلاع وتحفيز حركة الرأس مسيطر عليها.
د. يرفع الطفل رأسه وصدره، والثقل على يديه والساقان ممدودتان.	المسي الطفل بلطف، محركة رأسه من جانب إلى آخر. استعملي دائماً تسلسل التواصل الملخص في الفصل 4، بعد الرسومات:
هـ. لا يتوانى الطفل عند رفع رأسه في وضع الاستلقاء على الظهر.	- نبهي الطفل إلى وجودك. - نبهي الطفل للفعالية. - قدمي الفعالية. - نفذيها. - راجعي ما فعلتيه.
و. يرفع الطفل رأسه من وضع الاستلقاء على الظهر.	

شجعي الاتصال العيني، العبي "هاي!" "باي باي!" ألعاب من خلال تحريك اليدين.

غني له أغاني بسيطة وإيقاعات تافهة.

اصدري أصواتاً متزامنة مع الحركات.

ارفعي الطفل إلى الأعلى والى الخلف في وضع الانبطاح. ووفري إسنادا ملائما للرأس عند الحاجة.

ابتدعي ألعاب التقاط. تأكدي من إعطاء الوقت الكافي للطفل كي يصبح منتبهاً للفعالية ويتوقعها.

استعملي أشياء ذات ألوان زاهية، وأنوار، وأشياء تحدث ضوضاء، ومحفزات لمسية متنوعة ونفخات زفيرية لتشجيع حركة الرأس.

ابدئي في وضع التشبث مع بعض الفعاليات.

يمكنك تحفيز طفلك لينفذ الحركات الابتدائية التي في النهاية ستقرر مستوى تطوره العقلي. أنها عملية تستغرق وقتاً لكنها مهمة جداً.

2. **الوعي الجسدي**

أ. الرأس

ب.الجذع

ت.الساقان

ث.الذراعان

ج.اليدان

ح.القدمان (قدم)

خ.المعدة

د. الظهر

ذ. العينان

ر. الأنف

ز. الأذنان

س. الفم

ش. الشعر

ص. الأصابع

ض. الإبهام

ط. أصابع القدم

(لمقترحات إضافية انظري "الوعي الجسدي" في الفصل 3،

يوفر كل متفاعل مع الطفل تقريبا فرصاً لتسمية أجزاء الجسم. المس الجسم وسمي الجزء الملموس. حركي يد الطفل تضافريا لتلامس الجزء الذي تجري تسميته.

اسمحي للطفل ببدء الترتيبات وإيقافها كتلميحات إشارية لتطور اللغة. ودائماً اسمحي للطفل إذا توتر بان يختار الفعالية الأكثر أماناً وعودي إلى الفعالية الجديدة لاحقاً.

عند العمل مع أطفال رضع أو ذوي أداء متدن، ابدئي بالعمل على الأرض وأصفي الفعاليات عندما تحدث مستعملة أفعالاً مثل ادفع، اسحب، تدحرج، وفوق، وكلمات مثل خارج، داخل، على، أعلى، أسفل، وتحت.

حركي أجزاء الجسم من خلال حركات إجمالية (مثل التدحرج). اعملي على بناء ترتيب تسلسلية الحركات.

ظ. الركبتان

ع. المرفقان

غ. الكتفان

ف. الرقبة

ق. الرسغان

ك. الكاحلان

وفيما يطور الطفل القدرة على ربط تسميات مناسبة لأجزاء الجسم، ابدئي معه بالألعاب مثل:

- "ارني ــــ"
- "أنفي، أنفك"
- "سأجلب لك "

ولبناء إيقاعات متعاقبة، استعملي الموسيقى، والصوت، وحركات الطفل.....الخ.

ابتدعي أجواء تشبه أجواء اللعب وحافظي على ديمومتها.

كرري الفعاليات على مستويات مختلفة مثلا على الأرض: في وضع الجلوس، في وضع الوقوف، وفي الحركة، مستعملة سرعات وإيقاعات مختلفة.

في البداية، اجعلي تتابعات الحركة قصيرة، قاطعي الحركة لتنبيه الطفل إلى أن الحركة تحصل فعلا.

وعندما يصبح التعاقب أكثر تعقيداً، قاطعيه، وبدلي عنصرا واحدا، أتيحي

وقتاً للطفل للتنبه للتعاقب المقطوع.
واجذبي انتباهه للتغيير.

دائماً اتبعي الترتيب التواصلي (الفصل 4، بعد الرسومات).

استعملي شريطا لاصقا شفافاً، وأنسجة مختلفة (مثل ورق صنفرة، مخمل، لباد، حرير صناعي)، وسوائل (مثل الماء، وغسول الجسم "Baby lotion" ...الخ) وذلك لتنبيه الطفل إلى أجزاء مختلفة من جسمه. مثلاً، ضعي قطعة صغيرة من الشريط على ذراعه وساعديه تضافريا لرفعه وأنت ترددين القول "ذراعك".

استعملي ألعاباً مختلفة الأنواع من تلك التي تبتدعينها للتأكيد على جزء الجسم الذي تركزين عليه.

عيّني مواقع أجزاء الجسم على صور الأطفال كلما كان ذلك ملائماً.

استعملي دمية لتعيين الأجزاء، وقارني بين الدمية والمتدخل والطفل.

ذراع سالي، ذراعي، ذراعك".

الاغتسال، وارتداء الملابس، وفعاليات مشابهة لمواصلة إعطاء الفرص لتقديم صورة الجسم وتقويتها.

أعطي الطفل مسائل يكون حلها مناسبا لمستوى أدائه.



طفلة تنبه بصرياً إلى قطعة من الشريط فى أصابعها

3- التدحرج

أ. يستدير الطفل من وضع الانبطاح على البطن إلى وضع الاستلقاء على الظهر.

ب. يقلب الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى الوضع الجانبي.

ج. يقلب الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى الجانب الآخر.

د. يقلب الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى أي من الجانبين والعودة.

ه. يتدحرج الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى وضع الانبطاح على البطن والساقان مستقيمتان.

و. يتدحرج الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى وضع الانبطاح على البطن في كلا الاتجاهين.

ز. يتدحرج الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى وضع الاستلقاء على الظهر بحركة مستمرة.

حركي الطفل خلال مختلف المراحل عندما يكون مستعداً. فالتدحرج هو ليس غاية بحد ذاته. طوري قدر المستطاع هذه المهارة بما له علاقة بالفعاليات المفيدة مثل ارتداء الملابس، واللعب الخشن والشقلبة، والسباحة (التدحرج من حافة الحوض إلى الماء)، ودخول الفراش ... والخروج منه.

صممي ألعاباً بسيطة تتضمن التدحرج، "هيا اذهب." Away you go

- حذري الطفل مستعملة ترتيب التواصل.
- دحرجي الطفل بعيداً عنك مستعملة "باي باي".
- اسحبي الطفل نحوك، أشيري "هاي، أنت هنا! "احضنيه وقبليه.

من السهل تطوير العاب تروق الطفل.

تذكري: يجب أن تكون هذه الألعاب خفيفة، و مسلية. واسمحي دائماً للطفل بان ينسحب من النشاط ــ فلن نجني شيئا من إجباره على الاستمرار.

4- التوازن

أ. يُظهر الطفل ردود فعل توازنية للرأس والجذع عندما يرفع ويمال بشكل جانبي.

ب. يُظهر الطفل الجالس رد فعل وقائي عندما يختل توازنه فجأة.
- جانبياً
- باتجاه الخلف
- باتجاه الأمام

ج. يُظهر الطفل الجالس رد فعل وقائي عندما يختل توازنه نتيجة لقوة دورانه.

د. يحافظ الطفل على وضع الوقوف عندما يختل التوازن بواسطة قوة في:
- اتجاه الخلف
- اتجاه الأمام
- الدوران
- الجهتين (يمين، يسار)

ه. يحافظ الطفل على الاتزان عندما يمشي على عارضة:

ضعي الطفل في وضع مناسب، وناوريه، مستعملة أقل ما يمكن من القوة. شجعي الاستجابة المناسبة من خلال التوضيح.

من المهم أن تعلمّي الطفل كيف يقع بأسلوب مريح. ابدئي بوضع التشبث حيث تجلسين مع الطفل على الحصير. اقلبي إلى الوراء باسترخاء. تأكدي من تنبيه الطفل بحركة تمهيدية.

عندما يعتاد الطفل على الإحساس، أدخلي السقوط باتجاه الجانبين.

اسمحي دائماً للطفل بالعودة إلى الأمان من خلال وضع التشبث كلما كان ذلك ضروريا.

وعندما يكون الطفل مستعداً، انتقلي إلى الاتصال الإصبعي أو اليدوي. وكرري الفعاليات المعنونة أعلاه.

قومي بابتكار لعبة من ذلك، واسمحي للطفل بان يدفعك، اجعلي ذلك تسلية وليس تهديداً.

اسحبي الطفل على كرة كبيرة وأنزليه إلى الأرض. وتدريجياً اعملي على زيادة

- عرضها اثنا عشرة بوصة
- عرضها ستة بوصات
- عرضها أربع بوصات
- مطروحة على الأرض
- مرتفعة عن الأرض

و. يحافظ الطفل على توازنه عند وقوفه بعد قفزة.

ز. يحافظ الطفل على توازنه عندما:

- يمشي
- يركض
- يركض ويتوقف

ارتفاع الطفل عن الأرض.

اسحبي الطفل فوق الكرة إلى ذراعيك.

استخدمي خلال جميع الفعاليات ترتيب التواصل. أدخلي الإيماءات أو الإشارات لكلمات: أجلس، قف، أحذر، وأننا سنسقط، إذا لم تكن قد أدخلت سابقاً إلى مفردات الطفل. تذكري أن تقولي الكلمات وشجعي محاولات الطفل على نطقها.

انتقلي من السجاد والأرض إلى معدات منخفضة الارتفاع تسمح للطفل بالمحافظة على تماس مع الأرض.

تأكدي من إتباع هذه الخطوة قبل تقديم معدات أكثر ارتفاعا لا تسمح للطفل بان يحافظ على تماس أرضي.

وفي كل مرحلة أو فعالية جديدة انتقلي من تماس جسدي كلي إلى تماس جزئي إلى سيطرة برأس الإصبع وأخيراً إلى الاستقلالية.

انتقلي من سطوح ساندة صلبة (الأرض) إلى سطوح ناعمة وأقل إسناداً (كالحصير

والوسادات..الخ). ومن ثم إلى سطوح متحركة حيث القدمان أو اليدان لا تزالان تلامسان الأرض (كالجلوس أو الاستلقاء على لوحات التزحلق والعربات...الخ). وذلك قبل تقديم معدات حيث لا يمكنه المحافظة على تماس أرضي(كالمراجيح، والدراجات، الثلاثية..الخ).

5- الجلوس

أ. يحتمل الطفل الجلوس على الفخذ.

ب. يحتمل الطفل الجلوس عندما يسند.

ج. يجلس الطفل لفترة قصيرة مع إسناد.

د. ينتظر الطفل ليسحب إلى وضع الجلوس.

ه. يجلس الطفل بمفرده لفترات قصيرة.

و. يجلس الطفل بمفرده لفترات طويلة في غير وضع "M" (جالسا، اليدان على الأرض وراءه، الركبتان مرفوعتان لغرض التوازن).

ثبتي إشارة أو إيماءة جلوس مناسبة مثل: ملامسة إصبعين لظهر اليد أو (تربيت على المقعد) وقولي في الوقت نفسه "أجلس". استعملي هذه الإشارة أو الإيماءة كل مرة يتخذ فيها وضع الجلوس حتى يتم ترسيخها.

إذا لم يتم تثبيت إشارة انتظر (علامة، إيماءة) سابقاً ادخليها الآن. فأنت تعلمين المفهوم وليس مجرد الإشارة. اجعلي فترات الانتظار الابتدائية قصيرة جداً.

وعندما تصبح الفعالية الحركية أكثر تعقيداً، تعطي مدى أكبر لتطوير السلوك المقلد وحل المسائل. أعطي للطفل مسائل يتطلب حلها سحب

المهارة	الإرشاد
ز. يجلس الطفل بمفرده وينشغل بفعاليات مختلفة.	نَفْسِه إلى الوضع المرغوب وستشجعينه للمحافظة عليه.
ح. يسحب الطفل نفسه إلى وضع الجلوس.	من المهم إعطاء سبب للجلوس. استعملي دمى ذات ألوان براقة أو كعكة أو محفزات سمعية أو لمسية أو بصرية استعملي ألعابا ودمى ومواد ذات عناصر وأنسجة مختلفة لتحفيزه على مجهوده.
ط. يتخذ الطفل وضع الجلوس ويتخلى عنه بسهولة وسيطرة.	
ي. يجلس الطفل وينهض عن الكرسي - بمساعدة - بدون مساعدة	تحركي عبر كل مرحلة من مراحل التماس الجسدي الكامل (جلوس تضافريا) مرورا إلى السيطرة برأس الإصبع، وصولا إلى الاستقلالية. لا يقضي فترات جلوس من أجل الجلوس. شجعي الطفل على استكشاف المكان الذي يجلس فيه، وموضع جسمه في الفضاء...الخ. وغالبا ما يكون من المفيد (في البداية) لمس ردفي الطفل وسطح التماس مع يد الطفل ومن ثم مناورة الطفل إلى وضع الجلوس من خلال الضغط الخفيف نحو الأسفل.
6- الزحف	الزحف مرحلة مهمة في تطوير الطفل حيث يسمح له باستكشاف بيئته بينما يحافظ بتماس آمن مع الأرض.
أ. يحرك الطفل نفسه من خلال السحب أو الدفع أو التدحرج.	

ب. يتحرك الطفل على مقعده بسرعة.

ج. يتحرك الطفل، ويحبو باستعمال يديه وركبتيه، والبطن يلامس الأرض.

د. يصل الطفل إلى وضع الزحف بمساعدة (على اليدين والركبتين والبطن لا يلامس الأرض).

ه. يزحف الطفل بمساعدة.

و. يزحف الطفل بصورة مستقلة دون تناوب بحركة اليدين والركبتين.

ز. يزحف الطفل بحركة متناوبة لليدين والركبتين.

ح. يزحف الطفل إلى الخلف تحت أو عبر أشياء كبيرة.

ط. يزحف الطفل فوق أو حول موانع وتضاريس متنوعة.

ناوري الطفل خلال أوضاع مختلفة ووفري له تماسا جسديا كلما كان ذلك ضرورياً.

ضعي الطفل في الوضع المرغوب وأعطي ضربة خفيفة على الردفين لتشير إلى بدء الحركة خلال المرحلة التضافرية. وعندما تتطور مهارة الطفل، استعملي حركة يديه كإشارة لفعالية معينة.

قد ينسحب المتدخل لمسافات متزايدة من أجل توفير الحافز كي يتحرك الطفل. تأكدي من إتباع جميع الخطوات في ترتيب التواصل مع كل محاولة، وكافئي جميع المحاولات بأسلوب إيجابي.

شجعي الطفل على أن يأتي إليك. تأكدي من أنه يدرك أين أنت باستعمال تلميحات مثل تماس على طول الذراع تلميحات بصرية أو سمعية (حيثما كان مناسباً)، تلميحات اهتزازية (ضرب السجادة لجذب انتباهه... الخ).

وقد تستخدم محدثات الضوضاء،

والإنارة، والأشياء ذات الألوان البراقة والمواد الملموسة لإثارة حب الاستطلاع وتشجيع الحركة.

استعملي إشارة الانتهاء عند إتمام كل عمل.

ملاحظة: استعمال الضوء كمحفز يجب أن يطبق بحذر، وإذا كان الطفل عرضة لنوبات مرضية فانه يجب تجنب هذا النوع من التحفيز.

يجب تحفيز الزحف وبشكل خاص مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويجب أن يتعلم كيف يتحرك ويتحرى محيطه. ويجب تصميم الفعاليات بشكل يوفر تجارب مقنعة للطفل. هناك القليل من التحفيز الطبيعي لهذه المحاولات ولن تكون دروس العلاج العرضي كافية لتثبيت هذه المهارة.

ابدئي بمسافة قصيرة وبرحلة ذات مدة محددة.

تأكدي دائماً من أن النجاح حليف الطفل ويلاقي المكافأة على جهوده: العناق، الاقتناع بالحصول على الشيء

المرغوب، وعودة قصيرة إلى وضع التعلق... الخ.

طوري ألعاباً بسيطة، يمكن أن تعطي سببا للزحف والمسائل التي قد تحل بالحركة. وعندما تتطور قوة الطفل وقدرته، أعدي دورات بموانع ذات تعقيد متزايد مستعملة قطعاً مختلفة من المعدات (إطارات، كراسي، سلالم، شرائط سجاد بعرض اثنتي عشرة بوصة، مقاعد مستطيلة، وسائد، الخ.

حوار موجز قد يعطي شيئا ما! كأن نقول"سنقوم بالزحف." وأعطي إشارة زحف.

"سامي الشاطر" تعال إلى هنا هل وجدتني؟. (يبدأ سامي في وضع الزحف، يد المتدخلة تضرب السجاد أمام سامي. المتدخلة تضرب السجادة تجاهه حتى يصلها سامي بحركتين أو ثلاث).

"سامي شاطر لقد وجدني". (بينما تبقى المتدخلة جالسة على السجادة تقوم بالتقاط سامي ووضعه في وضع التعلق وتعانقه بشكل متكرر.)

7- الوقوف	
أ. ينط الطفل عند إسناده في وضع الوقوف.	قد تشيرين في البداية للطفل بان يقف مستعملة السحب أو اللمس تحت الإبط (من الخلف).
ب. يضع الطفل ثقله على قدميه لفترة زمنية قصيرة، وذلك عندما يعطى أقصى ما يمكن من الإسناد.	قد يكون من الضروري الركوع لبدء الاتصال العيني والمحافظة عليه عند العمل مع الطفل.
ت. يُبقي الطفل الثقل على قدميه عندما يُعطى أقصى إسناد.	عندما تبدئين بمناورة الطفل عبر وضعيات مختلفة، أعطيه الشعور بالأمان من خلال المحافظة على أقصى ما يمكن من التماس الجسدي.
ث. يسحب الطفل نفسه إلى وضع الوقوف بمساعدة.	
ج. يقف الطفل مستندا على شيء ومستعملا كلتا اليدين.	اسمحي دائماً للطفل بالعودة إلى وضع أكثر أماناً عندما يرغب في ذلك.
ح. يقف الطفل مع إسناد وأقل ما يمكن من التماس البدني وبيد واحدة.	ابدئي بالإسناد من خلف أو من جانب الطفل مع تماس بدني كلي وانتقلي تدريجياً إلى اليد ومن ثم إلى الإسناد برأس الإصبع.
خ. يقف الطفل بمفرده دون الحاجة إلى إسناد.	ستكون الخطوة التالية نقل الإسناد إلى منضدة أو رف.
د. ينحني الطفل من وضع الوقوف ليلتقط شيئاً.	قدمي الفعاليات التي تشجع الوقوف مع إسناد ويمكن أن تحدث على منضدة أو

ذ . يقف الطفل على قدم واحدة بمساعدة المتدخل.

رف ذي ارتفاع مناسب. وفري الطمأنينة من خلال التماس الجسدي كلما كان ضرورياً .

ر . يقف الطفل على قدم واحدة وظهره مسنود على الحائط .

استعملي شبكة قفز صغيرة لقفز الوسادة المستقلة أو شبكة قفز كبيرة لحركات قفز تضافرية وتعاونية.

ز . يقف الطفل على رؤوس أصابع قدميه ويحافظ على التوازن .

ابدئي بفترات وقوف قصيرة مع الطفل وتدريجياً اعملي على إطالتها . استعملي إيماءة الانتهاء للدلالة على نهاية الفعالية.

س. يقلد الطفل أوضاعاً مختلفة عند الوقوف.

- مع إسناد .
- من دون إسناد .

يمكن تطوير العاب المرآة (عندما يكون الوقت مناسباً) التي ستعمل على تحسين مهارات التوازن .

العبي ألعابا مثل إسقاط دمية أو شيء مفضل والانحناء لاسترداده . قومي بالعمل تضافريا أولاً .

سيُعطي ارتداء الملابس وخلعها عدة فرص وأسباب للوقوف .

يمكن لحوض السباحة أن يعطي بيئة ممتازة يتم فيه تعلم الوقوف وممارسته.

8- النهوض إلى وضع الوقوف

أ. ينهض الطفل إلى وضع الوقوف عندما يعطى أقصى مساعدة من المتدخل.

ب. ينهض الطفل إلى وضع الوقوف عندما يعطى إسناد ثابتا.

ج. يسحب الطفل نفسه إلى وضع الوقوف باستعمال شيء أو نتوء كبير.

د. ينهض الطفل إلى وضع الوقوف من الأرض بالدوران على القوائم الأربع.

ه. ينهض الطفل عن الأرض من دون دوران أو استعمال اليدين.

قدمي هذه المهارة كجزء من الفعاليات اليومية المتواصلة التي تنشغلين بها مع الطفل.

في البداية، ساعدي الطفل إلى وضع الوقوف بالعمل من الخلف أو الجانب.

عندما يصبح الطفل أكثر أماناً، امسكيه (وأنت راكعة) من الأمام من فوق المرفقين وارفعيه إلى وضع التشبث.

تأكدي من انه يتوقع ما ستفعلينه وما سيحدث. وإبقاء يديه متصلتين بجسمك خلال عملية النهوض سيساعده على الشعور بالأمان.

كافئيه بعناق عندما يصل إلى وضع التشبث.

بعد ذلك اعملي معه من الخلف وعلميه أن يمسك أشياء كبيرة وساعديه لسحب نفسه إلى وضع الوقوف.

تذكري أن لديه القليل من التحفيز لبلوغ وضع الوقوف. وعليك توفير هذا التحفيز بطرق مختلفة، مثلاً، خلال

ارتداء الملابس، في الحصول على الطعام المفضل، وفي الحصول على وضع لفعالية ممتعة، وتلقي الحنان.

استعملي معدات تطويقية مثل صناديق كبيرة براميل حلقات بلاستيكية...الخ تتسع لك وللطفل، وذلك لإعطاء بُعد آمن. لا تضعي الطفل في فسحة مطوقة من دون لمسك أو اتصالك به بدنياً، إلى أن يكون جاهزاً وآمناً. فإبقاء الطفل دون اتصال بك في الأنشطة الجديدة يعني تخليك عنه.

ساعدي الطفل على استكشاف المحيط وفهمه قبل أن تتوقعي منه استعمال أشياء مثل مناضد قهوة لسحب نفسه إلى وضع الوقوف. فقط علميه مسك الأشياء وان سحبها يمكن أن يكون له نتائج سيئة، فقد يسحب أشياء من على المنضدة أو يقلب شيئا عندما يحاول استعماله بشكل غير مناسب بقصد المساعدة. وبالإضافة إلى ذلك فإن فكرة سحب الأشياء ستبقى عالقة حتى بعد زوال الحاجة للمساعدة.

9- المشي

أ. يحتمل الطفل مناورة البالغ لقدميه عند إسناده في وضع الوقوف.

ب. يحرك الطفل قدميه عند الإسناد من تحت الإبطين وتحريكه إلى الأمام.

ج. يمشي الطفل عندما يمسك بيدي المتدخل لتوفير الإسناد .

د. يمشي الطفل إلى الأمام بين شخصين ماسكين باليدين للإسناد .

ه. يمشي الطفل إلى الأمام عند تمسكه بيد واحدة للإسناد .

و. يمشي الطفل حول أشياء عندما يمسك بها لإسناده.

ز. يمشي الطفل منفردا مستعملاً ذراعيه للاتزان، وتقدم قدماه قاعدة عريضة (بضع خطوات).

إحدى الطرق الناجحة لتقديم المشي هي الركوع خلف الطفل، وإسناده تحت الإبطين بأصابعك (وإذا تطلب الأمر، أعطيه أمانا إضافيا من خلال تطويقه كاملا بذراعيك). وقربك منه بدنياً يعطيه أمان الاتصال البدني الكامل. استعملي ركبتيك لمناورة قدميه إلى الأمام في حركة مشي. (هذه الطريقة تستعمل بالدرجة الأولى مع الطفل الذي لديه تأخر تطويري معتدل أو شديد في مجال الحركة الإجمالي).

بعد ذلك، انتقلي إلى وضع الوقوف، من وراء الطفل (عندما يبدأ بالتعاون سلبياً) وأسنديه من تحت كلا الإبطين. أعطي أقصى اتصال جسدي (بساقيك) كلما كان ذلك ضرورياً.

وعندما لم يعد الطفل بحاجة لأمان اتصال جسدي كلي انتقلي إلى وضع "الأمام" واسندي الطفل باليدين عند ...الخصر (الجذع).

استمري بمسك يدي الطفل بيديك.

ح. يمشي الطفل ترادفياً، والمتدخل من وراء الطفل.

ط. يمشي الطفل إلى.. الخلف.

ي. يمشي الطفل إلى أعلى و إلى أسفل سطح مائل.

ك. يمشي الطفل بثقة وتوازن على سطوح غير منتظمة بقامة طبيعية وهز الذراع.

ل. يمشي الطفل بصورة جيدة على سطوح ناعمة.

م. يقفز الطفل من على أشياء منخفضة (مثل حافة الرصيف).

ن. يقفز الطفل من على أشياء منخفضة بصورة مستقلة.

تراجعي عندما تواجهين الطفل. حاولي تجنب رفع يديه فوق مستوى وسط صدره. لا تمسكي بيدي الطفل من.. الخلف وذراعاه ممدودتان إلى الأعلى (أو فوق مستوى الكتفين) طالما أنه من غير الممكن أن يمشي مشية اعتيادية.

عندما تقومين بالمشي جنبا إلى جنب، ابدئي بتمشية الطفل بين شخصين ممسكين بيديه للإسناد.

أعلمي الطفل بأنك ستذهبين معه للمشي. وللقيام بذلك في المرحلة الأولى خذي بيدي الطفل وحركيهما: الراحتان إلى الأسفل بحركة نقل.. الخطوات وأنت تعطين التعليمات لفظيا. لقد وجدنا هذه الإشارات مفيدة لأنها يمكن أن تشير إلى سرعة وشكل عندما نقدم الركض والقفز. اتبعي تسلسل التواصل، قدمي المشي، سوف نمشي، تعال، اذهب، أنت تقع، أنت تنهض.

استعملي دائما المشي كوسيلة للتنقل المرتبط بفعالية مبهجة وممتعة. وبغض

النظر عن مرحلة التطور، يجب قضاء القليل من الوقت في تعلم المشي بمعزل عن الفعاليات الأخرى.

أشركي فعاليات المشي مع الفعاليات الأخرى طيلة اليوم حتى يتطور المشي إلى مستوى مفيد. يجب أن تحفظي بذهنك أفضلية المشي على الفعاليات الأخرى. استعملي الفعاليات لتحفيز الطفل. لا تستعملي وسائل أخرى للتنقل، فالوصول إلى مكان محدد هناك لا يستغرق وقتاً طويلاً جداً بالمشي. لا تستعجلي الطفل من موقع إلى موقع. أمشي وتوقفي واستريحي واستمري.

يعتبر المشي بالماء في حوض السباحة طريقة ممتازة للبدء بممارسة مهارات المشي، شرط أن يكون الطفل آمناً في تلك البيئة.

دققي باستمرار لمراقبة ما إذا كان قد أتم تطوير الوقفة الصحيحة وحركة الذراع الحرة.

قدمي المسائل التي تتطلب من الطفل

المشي من أجل حلها. طوري حواراً مع الطفل حول الفعالية "أين جوربك؟" (أعطي الطفل جورباً واحداً وأشيري أنك تبحثين عن الآخر) "هذا هو جورب سامي". (قد يكون بوضع خطوتين أو ثلاثا بعيدا عن المتدخل).

"اذهب وأجلب جوربك ... أمشي."
(أعطي تلميحات لمسية أو اتجاهية أو أخرى وفقا للحاجة. لا تخش جلب الجورب تضافريا).

" سامي شاطر، جلب جوربه "، ناوري بيدي الطفل عبر الاستجابات المناسبة (وفقا لمستوى الطفل ونوع الاتصال).

لا تسمحي لأحد بان يسحب الطفل من يده أو أن يجعله يمسك بملابسه أو خصره.





وفري الإسناد الملائم من الوراء عندما يكون الطفل في مراحل تعلم المشي الأولي

10- التسلق أ. يتسلق الطفل فقط مع إسناد كامل ومناورة.	يدان مستقلتان (إشارة مشي)، تحريك اليدين للأعلى بالتناوب، قد تستعمل للإشارة إلى التسلق. إشارة التسلق يجب أن يسبقها إشارة أنت (لمس الطفل

ب . يزحف الطفل إلى أعلى الموانع والى أسفلها بمساعدة محدودة.

ج . يزحف الطفل إلى أعلى الموانع والى أسفلها بصورة مستقلة.

د . يتسلق الطفل على الأشياء وينزل عنها بصورة مستقلة.

ه . يستعمل الطفل التنسيق بين اليدين والقدمين في التسلق.

و . يتسلق الطفل مستعملاً معدات اللعب وأشياء طبيعية كجزء من لعبه ويحل مسائل التسلق بثقة.

تضافريا)، وعندما يتطور مستوى اتصال الطفل أضيفي أعلى، أو على، أو خارج، أو أسفل وفقا للمطلوب. ناوري الطفل نحو الأشياء أو الابتعاد عنها.

ابدئي مع الطفل باتصال مع الأرض وشجعيه على تسلق شيء منخفض مثل سجادة أو مقعد مستطيل (بنك) (ارتفاعه من ست إلى ثماني عشرة بوصة).

وفري الإسناد والطمأنينة. ابقي قريبة منه مع اتصال بدني خفيف (مثل يد على الظهر أو الفخذين، والملامسة فقط بدلا من الإسناد غالبا ما تكون هي المطلوبة).

طوري ألعابا تعطي سببا للتسلق. يوفر الهواء الطلق فرصا متنوعة لتطوير هذه المهارة في جميع الفصول. من خلال تدخلك، علمي الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على المشاركة في تلك الفعاليات التي يستمتع بها الأطفال الصغار: تسلق منحدر (ثلجي أو عشبي، جدران، حواجز، أشجار، سياج .....الخ. والتدحرج إلى أسفل تلال وتسلقها، والتسلق على معدات الملاعب. في الداخل

11- تسلق الدرج أ. يتسلق الطفل إلى أعلى الدرج مستعملا يديه وركبتيه / بمساعدة. ب. يتسلق الطفل إلى أعلى الدرج دون مساعدة. ج. ينزل الطفل إلى أسفل الدرج بالعكس(نزول خلفي) على يديه وركبتيه. د. ينزل الطفل الدرج نحو الأمام على فخذيه ومؤخرته. ه. يصعد الطفل الدرج في وضع منتصب بمساعدة من المتدخل.	استعملي الأسرة، والكراسي، والكنبات. كلما تطورت مهارة الطفل، أوجدي في كلتا البيئتين مسارات لزيادة التعقيد. ويمكن إجراء هذا العمل إما بمعدات اللعب الطبيعية أو...الخاصة أو بتشكيلة من كليهما. تسلق الدرج هو محض امتداد لأنواع أخرى من التسلق. ويمكن استعمال الإشارة نفسها للتسلق إلى أعلى الدرج كما هو الحال في فعاليات التسلق الأخرى (يدان ماشيتان، يتحرك باتجاه الأعلى). استعملي الدمى، والألعاب لإعطاء التحفيز والمكافآت لتعليم ...الخطوة المناسبة (في مرحلة الزحف). ابدئي ببضع درجات فقط. تحركي عبر الفعالية مع الطفل. قد يكون من الضروري تحديد مجال الرؤية لبعض الأطفال، خصوصا عند نزول الدرج، إلى أن يكون بالإمكان تولي المدخلات البصرية المشوهة من قبل الطفل. وهذا

و. ينــزل الطفــل الــدرج بوضــع منتصب بمساعدة.

ز. يـصعد أو ينـزل الطفـل الـدرج مستعملاً الدرابزين للإسناد مع القدم المتقدمة نفسها.

ح. يصعد الطفل إلى أعلى الـدرج دون إســـناد، مـــستعملا القدمين بالتناوب.

ط. ينـــزل الطفـــل الـــدرج دون إســناد، مــستعملا القــدمين بالتناوب.

التحديـد للمـدخلات البـصرية قـد ينجـز بالعمــل مباشــرة أمــام الطفــل والتحــرك بــالعكس أســفل الــدرج عنــدما يحــصل التدخل.

استعملي ... الخطوات الطبيعية في المحيط قبل أن تـستعملي خطـوات التـدريب. مـن المفضل إيجاد أسـباب، وتـصميم مـسارات تحتـوي عـدد خطـوات تنـسجم مـع قـدرة الطفل بدلا من استعمال خطـوات التـدريب بالفعالية التي لا تعطيه مكافأة طبيعيـة على جهوده.

عند استعمال خطوات التـدريب، يجـب أن يكـون هنـاك حـواجز على الجـانبين لإعطـاء أقـصى درجـة مـن الأمـان للطفـل. حتـى في سياق ..الخطوات هذا يجب أن يـؤدي إلى شيء مهم للطفل.

اشملـي موضـوع "الـدرج" ضـمن المـسالك التي كنت تصممينها لتحدي الطفل منذ أن بدأ بالزحف.

كوني صبورة مع الطفـل عندما يتحـرك إلى

	أعلى وأسفل الدرج. طبعا مع توفير المساعدة الضرورية.
12- الركض أ. يركض الطفل عندما تمسك باليدين لتوفير إسناد، أو تمسك بيد واحدة مع إسناد إضافي من تحت إبط اليد الثانية.	ابدئي بلغة الجسد، أو الإشارة، أو الإيماءة التي تشير إلى حركات سريعة (بالمقارنة لحركة مشي أبطأ). تلميحات مثل حركة دفع على ظهر الطفل بذراعك أو يدك عندما تعطي إسناد تحت ذراعه أو حركة جر على يده أو ذراعه قبل الركض تكون مفيدة لهذا الغرض.
ب. يركض الطفل مترددا، عندما يُمسك بيد واحدة من قبل المتدخل.	يدان ماشيتان، تناوران من خلال الإشارة إلى حركة مسرعة، تسمح للطفل بتوقع الحركة القادمة.
ج. يركض الطفل مترددا، لكن دون تدخل مباشر.	ادخلي الإشارات الرسمية لـ أركض، توقف، أسرع، أو إذا كانت هذه غير ملائمة، استعملي إشارات أو إيماءات، كما هو مقترح أعلاه، لهذه المفاهيم.
د. يركض الطفل مع حركة ذراع حرة.	
ه. يركض الطفل مع حركة ذراع حرة، على رؤوس أصابعه، ويحافظ على تماس مع السطح.	قد يكون من الضروري البدء بتقديم الفعاليات التي ستسمح للطفل البدء بتحمل التحرك بسرعة عبر الفضاء- التزلج مع الطفل، التفاف الطفل، سحب

و. يركض الطفل بتوازن وسيطرة على سطح غير منتظم ومائل.	الطفل عبر الماء، الركوب على العربة .....الخ. هذه جميعا تخدم هذا الغرض. قد يجد الأطفال الذين لديهم بقايا بصرية متدنية صعوبة في تولي الحركة. ثبت أن تحريك بعض الأطفال عبر الفضاء بين شخصين أسهل ويعطي أمانا أكثر. ابدئي بالمشي إلى أسفل تل أو منحدر بمشية سريعة ومسيطر عليها. يمسك كل شخص بإحدى يدي الطفل ويركضان بسرعة لمسافة خمس أو ست خطوات ثم يتوقفان. تجنبي سحب الطفل بيد واحدة أو الركض حتى لا يقع الطفل. اعملي جنبا إلى جنب مع الطفل. ضعي ذراعاً واحدة حوله للإسناد عند تقديم الركض مع المتدخل. ركزي على تغيير الإيقاع وإحالة الجسم بدلا من حركة القدمين. طوري بصورة تضافرية حركة الذراع الصحيحة الضرورية للتوازن. اركضي خلف الطفل مع يد واحدة تلامس

	ظهره لإعطائه الأمان حتى يكون الطفل مستعدا للعمل بصورة مستقلة. طوري ألعابا وفعاليات تعطي الطفل سببا للركض.
13- القفز أ. يحتمل الطفل الوثب والارتداد مع اتصال بدني كامل. ب. يحتمل الطفل الوثب والارتداد مع أقل قدر ممكن من الاتصال البدني. ج. يتعاون الطفل ويقفز عند إسناده من قبل المتدخل. د. يقفز الطفل من على شيء منخفض بمساعدة. ه. يقفز الطفل من على شيء منخفض دون تلقي المساعدة. و. يقفز الطفل على شبكة القفز بمساعدة.	على الطفل أن يتعلم أن يحتمل شعور السقوط واستعمال أي بقايا بصرية عندما يقفز. النطنطة في وضع التشبث أو في وضع الفخذ المتلاصقة هي إحدى الطرق لتقديم هذا الإحساس. الاستخدام المتضافر لشبكة قفز كبيرة هو أيضاً مفيد لتثبيت هذا المفهوم. اعتمادا على مستوى أداء الطفل، يمكنك تقديم إيماءة طبيعية مثل سحب اليدين للأعلى عندما تقولين "اقفز" أو قد تستعملين الإشارة الرسمية. ابدئي بخطوة إلى الأعلى والى أسفل على أشياء منخفضة مثل الدرجة السفلية أو حافة رصيف. خذي يدي الطفل الاثنتين عندما تقفين

ز . يقفز الطفل على شبكة القفز دون مساعدة.	أمامه وبعد إعطاء التواصل الصحيح، قدمي حركة إلى الأعلى فقط.
ح . يقفز الطفل في مكانه دون مساعدة مستعملا كلا القدمين.	قد يكون من الضروري البدء بالعمل من خلف الطفل لإعطاء أقصى اتصال بدني للأمان.
ط . يقفز الطفل.	شجعي الطفل على ثني ركبتيه لامتصاص صدمة الهبوط.
ي . إلى الأمام	تأكدي من أن لدى الطفل الفرصة لفحص الشيء الذي قفز منه ومنطقة الهبوط لمساعدته على تكوين فكرة عما يحدث.
ك . إلى . . . الخلف	
ل . إلى الجانب	
م . يخطو الطفل فوق أشياء منخفضة.	ابدئي بالقفز التضافري مع المتدخل والطفل على شبكة قفز كبيرة.
ن . يقفز الطفل فوق أشياء منخفضة ويهبط على: – قدم وحدة – كلا القدمين – قدمين بالتناوب	استعملي شبكة قفز صغيرة مع قضيب إسناد لإدخال القفز المستقل حتى يكون الطفل قد أسس سيطرة بدنية جيدة. خططي فعاليات، طرق سفر، وألعاباً تشمل فرص قفز كجزء طبيعي من الفعالية.
س . دمج الطفل القفز كجزء من تسلسل حركته الطبيعية ويستعملها بمهارة وسيطرة.	

14- الحجل = (الوثب على قدم واحدة)

أ. يحجل الطفل على قدم واحدة بمساعدة.

ب. يحجل الطفل على قدم واحدة دون إسناد.

ج. يحجل الطفل على قدم واحدة، بحجلات متعاقبة بمساعدة.

د. يحجل الطفل على قدم واحدة بحجلات متعاقبة دون مساعدة.

ه. يحجل الطفل على أي من القدمين.

و. يحجل الطفل أو يقفز فوق/ أو حول الحواجز.

يمكن استعمال إشارة مثل حركة الحجل مع يدين ماشيتين. لكن العديد من الأطفال سيطورون إيماءة شخصية، وحتى بإعطاء حركة رأس للدلالة على الحجل.

الإشارة الرسمية للحجل هي راحة اليد اليسرى مفتوحة إلى الأعلى، وضع الإصبع الوسطى لليد اليمنى على راحة اليد اليسرى ووثبه للأمام.

ابدئي أمام الطفل ممسكة باليدين، والثقل على قدم واحدة. عليك المناورة مع الطفل حتى يصل إلى هذا الوضع.

قومي بسحب خفيف للأعلى على اليد أو احجلي مع الطفل في البداية.

عندما يحجل الطفل معك، توقفي وقومي بالإسناد اليدوي والتشجيع البدني والصوتي للاستمرار.

قلصي مقدار إسناد اليد تدريجيا إلى وضع الاتصال عبر رؤوس أصابعك.

واصلي هذا الاتصال الإصبعي حتى يطور الطفل إحساساً بالتوازن.

واقتراح بديل هو تقديم حبل التأرجح ومسكه تضافريا من قبل المتدخل والطفل.

(المتدخل يعمل من ...الخلف) اسحبي باليدين إلى الأعلى واقفزي تضافريا لتجنب الحبل (يبدو أن هذا العمل هو بالواقع أصعب مما هو عليه).

ابحثي عن فعاليات متنوعة، يمكن أن يشكل الحجل جزءً طبيعيا فيها.

تأكدي من أن الطفل يدرك العمل المتوقع أن يقوم به. ويمكن إنجاز هذا الهدف بشكل أفضل من خلال المناورة عبر الحركة وإعطاء السبب للقيام به.



استعملي معدات مثل شبكة قفز صغيرة، هذه خطوة مهمة لاكتساب المهارات الضرورية للجمناستيك الرسمي.

15- عدو الفرس	أطلقي الإيقاع واعدي كما تعدو الفرس.
أ. يخطو الطفل خطوات جانبية بمساعدة.	ثبتي إيماءة (يدين ماشيتين بحركة عدو الفرس).
ب. يخطو الطفل خطوات جانبية بصورة مستقلة.	الإشارة الرسمية لعدو الفرس: راحة اليد اليسرى مفتوحة للأعلى، الإصبع الوسطى لليد اليمنى وإصبع السبابة يلامسان راحة اليد اليسرى بالتناوب في عمل عدو الفرس.
ج. يخطو الطفل خطوات جانبية بإيقاع عدو الفرس/ بمساعدة.	ابدئي ب...الخطو جانبا مع الطفل بصورة تضافرية بمواجهة الطفل وماسكة باليدين.
د. يخطو الطفل خطوات جانبية بإيقاع عدو الفرس بصورة مستقلة.	قدمي الإيقاع وتواصلي به لفظياً ومن خلال اللمس.
ه. يخطو الطفل خطوات بصورة مستقلة، مغيرا الاتجاه مع سيطرة جسمية وحركة ذراع.	اعملي على زيادة السرعة وتغييرها. غيري الاتجاه للأمام وحافظي على القدم القائدة باستعمال ...الخطوة الجانبية. استعملي موسيقى، طبول.....الخ لتثبيت وتقوية الإيقاع. استعملي اليدين والذراعين للمساعدة في إعادة أنماط الإيقاع.

	يمكن أن يضيف عدو الفرس متعة للمشي في العراء. من اجل التنويع أعدو سريعا لمسافات قصيرة. شددي على الفرق بين عدو الفرس، والركض، والوثب، والانزلاق
16- الوثب المرح بخفة ورشاقة أ. يخطو الطفل حاجلا مع المتدخل ليوفر له الإسناد ...الخلفي ب .يكمل الطفل تعاقب خطوات الحجل مع المتدخل ليوفر له الإسناد الجانبي. ج. يخطو الطفل حاجلا مع إسناد يد واحدة مع هزة ذراع مبالغ فيها. د . يثب الطفل بخفة بجانب المتدخل مع اتصال يدوي. ه. يثب الطفل بخفة ورشاقة بصورة مستقلة.	بخصوص الإشارة استعملي يدين ماشيتين، متحركة إلى الأمام في إيقاع رشيق ومرح. عندما يُظهر الطفل انه فهم ترتيب خُطى الوثب المرح. انتقلي من اتصال جسدي (يسند المتدخل الطفل من وضع خلفي) إلى علاقة جنبا إلى جنب. قد يكون من الضروري التوضيح للطفل والمناورة معه لتحقيق هذا المستوى من الفهم. وعندما يصبح الطفل مرتاحا لعلاقة جنب إلى جنب ويمارسها بصورة متعاونة، انتقلي إلى الاتصال الإصبعي جنبا إلى جنب مع جسمه أو ذراعه ومن ثم إلى الاستقلالية. استعملي الوثب المرح كوسيلة للانتقال من

و. يثب الطفل بخفة ورشاقة في دائرة مع أطفال آخرين.	مكان إلى آخر للاستمتاع بالحركة نفسها. عليك أن توصلي هذا الإحساس بمتعة وحرية إلى الطفل. عندما تظهر مشكلات، عودي إلى مستوى أكثر أمانا من التفاعل وتحركي عبر الفعالية سوية. إذا لم تعط هذه الطريقة نتائج مرجوة، انتظري حتى يحين وقت أكثر ملاءمة وأعيدي تقديم الفعالية.
17- مهارات الكرة أ. يدحرج الطفل الكرة لمسافة قصيرة بمساعدة. ب. يدحرج الطفل الكرة لمسافة قصيرة، دون مساعدة وبمبادرة منه. ج. يدحرج الطفل الكرة مع بعض الدقة نحو المتدخل. د. يدحرج الطفل الكرة مع بعض الدقة نحو هدف جامد. ه. يمسك الطفل الكرة عندما يكون واقفا.	هذه هي ليست قائمة تطويرية متسلسلة. ويمكن ممارسة عدة مستويات مهاراتية خلال الفعالية نفسها. تعتمد درجة التحفيز والقناعة التي يجدها الطفل في الفعالية بدرجة كبيرة على مستوى كل من الأداءين البصري والاجتماعي. وقد جرت العادة أن يتعلم الطفل المهارات الكروية من خلال تطبيقها أثناء مواقف اللعب مع أقرانه، ولكي يحصل الفرد على درجة من الرضا ذات علاقة بقدرته ضمن معيار معترف به. وبالنسبة للعديد من

و. يرمي الطفل الكرة باتجاه الأرض.

ز. يرمي الطفل الكرة من فوق الرأس، واليدان والذراعان مستقيمان.

ح. يرمي الطفل الكرة فوق الرأس مستعملا اليدين، والمرفقان مثنيان ومستعملا حركة الرسغ.

ط. يرمي الطفل الكرة من فوق الكتف مستعملا يداً واحدة، والذراع مستقيمة.

ي. يرمي الطفل الكرة من فوق الكتف، بيد واحدة، ومرفق مثني.

ك. يرمي الطفل الكرة فوق الكتف، مستعملا يداً واحدة، والمرفق مثني، مع خطوة في القدم المعاكس.

ل. يرمي الطفل الكرة فوق الكتف، مستعملا يداً

الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، لن يكون هذا النوع من الرضا محفزاً. وستشكل هكذا مهارات مساهمة قيمة نحو اكتساب مستوى أعلى من الأداء البصري (حيثما كان قابلاً للتطبيق) والتنسيق الحركي المحسّن.

بعض الإشارات الإجمالية المفيدة:

الدحرجة: ضعي يد الطفل على الكرة وأعطي حركة دفع بعيداً.

الكرة: اليدان مفتوحتان على شكل حرف "C" والأصابع للأعلى متلامسة تقريباً: يمكن أن تقدم من خلال جعل الطفل يمسك الكرة بأسلوب يقلد الإشارة الرسمية.

يرمي: حركة الرمي باليد والذراع، تكون إما من فوق الكتف أو من تحته وفقا للأداء المرغوب تنفيذه.

يمسك: اليدان على شكل الكوب.

قدمي الفعاليات البسيطة التي ستثير الاستجابة المطلوبة من الطفل واستعملي هذه الفعاليات لممارسة المهارة.

واحدة، والمرفق مثني، حركة جسم جيدة، مع خطوة في القدم المعاكس. ويحل الإصبع المسيطر على الكرة.

م. يرمي الطفل الكرة تحت الكتف مستعملا كلتا اليدين.

ن. يرمي الطفل الكرة تحت الكتف، بيد واحدة.

س. هزة ذراع مستقيمة.

ع. هزة ذراع مع ثني مرفق.

ف. هزة ذراع، وثني مرفق، خطوة بقدم معاكسة.

ص. حركة الرسغ وترك السيطرة عن الكرة.

ق. يرمي الطفل الكرة إلى المتدخل مع درجة من الدقة.

ر. يرمي الطفل الكرة على هدف جامد مع درجة من الدقة.

ش. يسقط الطفل الكرة من يديه ويلامسها عندما ترتفع.

التفاعل بين الطفل والمتدخل على مستوى أعلى مما هو عليه بين الطفل وأقرانه، بدلا من أن يكون مستوى الكفاءة بالمهارة هو القوة المحفزة غالبا.

ابدئي بتناول الكرة تضافريا، اسمحي للطفل بتطوير تحمل الفعالية، وتدريجيا سيجد متعة في الفعالية. لا تتقيدي بالاستعمالات التقليدية للكرة. تدحرجي عليها، تحركي حولها، لاحقيها، وفوق كل هذا طوري الإحساس بها.

يستمتع العديد من الأطفال بتدوير الكرة أو نطنطتها قبل أن يحتملوا فعاليات أكثر رسمية.

ابدئي بالعمل تضافريا في مهارات كروية متنوعة. لا يمكن الجزم بأن على الطفل أن يفهم كيف ينجح في كل محاولة قبل أن تحاولي مساعدته في عمل تعديلات لتحسين أدائه.

لا تفترضي بان الطفل يفهم الهدف من الأنشطة التي تقدمينها.

ت. يسقط الطفل الكرة من يد واحدة ويلامسها عندما ترتفع. ث. يسقط الطفل الكرة، ويضربها بكلتا يديه وترتد مرتين أو أكثر. خ. يسقط الطفل الكرة ويضربها بيد واحدة وترتد مرتين أو أكثر. ذ. يمسك الطفل الكرة بين ساقيه عندما يكون جالسا على الأرض. ض. يمسك الطفل الكرة إزاء جسمه. - بالساعدين واليدين. - باليدين (عندما تقذف ببطء) - باليدين عندما ترمى.	كافئي الطفل على محاولاته وقدمي له فعاليات يمكن أن ينجح بها. لا تستمري في فعاليات الكرة لفترات زمنية طويلة. من غير المحتمل أن يجد الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الرضا في هذا النوع من المهارات الكروية التي ستجعله ينشغل بها إلى فترات أطول مما تشغله الممارسة الطبيعية لأقرانه المبصرين، السامعين.
18- ركوب المعدات والأجهزة أ. يحتمل الطفل الحركة على معدات ثابتة (مثل الطرق المتعرجة).	قبل توقعنا قبول الطفل أو تحمله أو استمتاعه بأي من معدات الركوب يجب أن يطور شعورا بالاستمتاع بحركة جسمه في الفضاء. سيكون هناك القليل من التحفيز

ب. يحتمل الطفل معدات تتحرك عندما يكون هو داخلها أو عليها (مثل صندوق ذي عجلات).	له في هذه الفعاليات إذا كان غير قادر على تفسير ودمج المحفز المستلم بواسطة الحركة. يجب أن يكون لديه عدة تجارب حيث يناور عبر الفضاء في طرق مختلفة (انظر التعليقات أعلاه "12- الركض". ويجب أن يبدأ الإحساس بالحركة من خلال إعطائه التحفيز الممتع.
ج. يستعمل الطفل عربة أطفال و: - يدفع بالقدمين بينما يوجه المتدخل العربة. - يدفع بالقدمين بينما هو نفسه يوجه العربة ويناور بها. - يقود العربة عبر مسار فيه حواجز. - يستعمل عربة الأطفال للعب التخيلي.	الفعاليات التي تعزز هذه الاستجابة يجب أن تسبق فعاليات معدات الركوب. قبل الانتقال إلى معدات مثل الدراجة الثلاثية والعربات، يجب أن يكون للطفل تجارب سارة على معدات متنوعة تبقى ثابتة بينما يتحرك هو عليها.
د. يستعمل الطفل دراجة ثلاثية: - يضع المتدخل الطفل على الدراجة الثلاثية ويقود، يحتمل الطفل تأثير الدواسة الناتج عن دفع	بعد ذلك، انتقلي إلى معدات تتحرك عبر الفضاء وهي قريبة من الأرض، مثلا صناديق خشبية أو بلاستيكية على عجلات توفر الأمان بسبب الجوانب، وسجاد أرضية منخفضة حيث يمكن رفعها بينما يكون الطفل عليها، أو دراجة متوازنة أو لوحة تزحلق......الخ، التي

المتدخل.

- كما في أعلاه، يدفع الطفل للمساعدة في عمل الدواسة.
- يتسلق الطفل وينزل.
- يتوجه الطفل نحو الموانع.
- يحرك الطفل الدواسات للخلف.
- يستعمل الطفل الدراجة الثلاثية بشكل بناء للعب التخيلي.

٥. استعمال الطفل للعربة.

- يجلس في العربة عندما يضعه المتدخل فيها، ويحرك المتدخل العربة.
- يتسلق فوق أو خارج العربة.
- يدفع العربة ويجرها.
- يدفع طفلاً آخر في العربة ويجره بسحبه منها.
- يقود بينما المتدخل أو طفل آخر يدفع (الطفل جالس)

بمقدور الطفل الانبطاح أو الجلوس عليها مستعملا ذراعيه وساقيه للأمان بالمحافظة على التماس مع الأرض. معدات مثل سيارة أطفال يجب أن تقدم قبل الدراجة الثلاثية.

أول حركة تقدم يجب أن تكون فترتها قصيرة متبوعة بلمسة الأمان والتكلم حول ما حصل عبر كلمات وإيماءات وإشارات وتوضيحات.

في كل حالة تقديم معدات جديدة يجب على الطفل أن:

- يناور ويستكشف المعدة قبل محاولة ركوبها.
- يدفع أو يسحب المعدة بينما البالغ يوجهها.
- يجلس أو يبرك ......الخ على المعدة (التي وضع عليها من قبل البالغ).
- يتسلق على وخارج المعدة بينما البالغ يوفر الإسناد ويبقيها ثابتة.
- يقود المعدة بينما البالغ يعطي الدفع.
- يحاول دمج حركات جسم متنوعة

- يركع في العربة ويقود بينما المتدخل يدفع.
- يحتمل وضعه خلال حركة الدفع بقدم واحدة ويتولى مسؤولية القيادة.
- يدفع بقدم واحدة ويقود ويتحكم بالقيادة.
- يستعمل العربة في اللعب التخيلي.

و. يستعمل الطفل دراجة ترادفية ذات مقعدين:

ز. يضع المتدخل الطفل على الدراجة ويقود، مشجعا الطفل على الاحتفاظ بقدميه بتماس مع الدواسات.

بينما البالغ يعطي تماس برأس الإصبع.

- تصبح لديه فرصة لتجربة المعدة والحركة بصورة مستقلة.

مفيد جدا أن يتعلم الطفل الدفع بقدميه، عند منحدرات صغيرة (للأسفل)، وعندما تتم تقوية الساقين، يعطي صعود هذه المنحدرات مقاومة إضافية.

تذكري أن استعمال أي معدات هو موجه نحو جعل الطفل يلعب. واستعمال المعدات ليس غاية بحد ذاته، وإنما بداية. ويجب أن يُعلم الطفل أيضاً كيف يلعب بها.

اجعلي الطفل ينبطح على ظهره أو بطنه ويستعمل ذراعيه وقدميه لدفع نفسه. ثم انتقلي إلى أوضاع مختلفة (الجلوس، البروك...الخ) وجربي باستعمال أجزاء من جسمه لدفع المعدات. شجعي الطفل على دفع المعدات وسحبها بنفسه عندما يكون طفل آخر عليها. المهارات الاجتماعية "دورك – دوري"...الخ. يجب أن تقدم في الأوقات المناسبة.

	معدات الهواء الطلق، مثل المراجيح والدوامات، واللعب الهزازة، والمتمايلة ستعطي تشجيعاً في هذه النقطة وتعزز الاستمتاع بالحركة. ويجب اتخاذ الحذر من خلال إعطاء الأمان المطلوب عند تقديم فعاليات جديدة، ربما من قبلك والطفل جالسين معا على المعدة أو بمحافظتك على التماس البدني بينما يستعمل الطفل المعدات.
يمشي المتدخل إلى جانب الطفل بينما شخص آخر يقود ويحرك الدواسات، ويشجع الطفل على استعمالها.	كقاعدة عامة، عند الدفع أو العمل مع طفل على معدة يتطلب منك تقديم الدفع، اقتربي من الأمام بدلا من ...الخلف، ويسمح ذلك للطفل بتكوين فكرة أنك القوة المحركة.
يضع المتدخل الطفل على الدراجة ذات المقعدين ويتخذ وضع الشريك (القائد بينما يستعمل الطفل الدواسات).	تأكدي من انه يتوقع الفعل القادم قبل أن يبدأ.
يتسلق الطفل الدراجة ذات المقعدين صعوداً ونزولا بينما يبقيها المتدخل ثابتة.	عندما يتم تقديم عربات ذات عجلات مثل سيارة الأطفال، والدراجات الثلاثية والعربات، و...الخ. يجب أن لا يترك الطفل لإدماج الفعل الكلي بمفرده. (بهذه المرحلة من التطوير الحركي يجب أن

يقـود الطفـل بـصورة تعاونيـة مـع المتدخل.

يكـون الطفـل مـستعداً ليـدمج في برنـامج تعليم بدني مدرسي رسمـي مع أطفـال غير معـوقين ذوي عمـر مناسـب. ويجـب اتخـاذ الحذر في اختيار تلك الجوانب من البرنـامج التي يتمكن فيهـا الطفـل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من مواجهة النجاح.)





19- الدحرجة والتزلج على الجليد

أ. يتقبـل الطفـل الزلاجـات علـى قدميه.

اسمحـي للطفـل بـان يتعـرف علـى الزلاجات.

علمّي الطفل على السقوط.

ب. ينزلـق الطفـل بينمـا يـسنده

أعطي للطفل الوقت ليحتمل ويندمج

المتدخل من تحت إبطيه.

ج. ينزلق الطفل متمسكا بالكرسي بينما يوفر المتدخل الدفع.

د. يثبت الطفل قدميه معاً ويسحب باليدين.

ه. يثبت الطفل قدميه معاً ويسحب بيد واحدة.

و. يقف الطفل دون إسناد.

ز. يحاول الطفل المشي على الزلاجات أثناء الإسناد.

ح. يجري الطفل حركات انزلاق قصيرة وهو مسنود.

ط. يجري الطفل حركات انزلاق لكنه يقع كثيرا إن لم يكن مسنودا.

ي. يتزلج الطفل بمفرده بخطوات واسعة ويستدير ويقف، ويحرك نفسه للخلف.

ويستمتع بالإحساس بالحركة على الزلاجات.

في البداية، وفري أقصى تماس جسدي.

عندما يصبح الطفل أكثر أماناً ابدئي بتقليل التماس إلى أن يصل إلى لمس إصبع اليد قبل الانسحاب الكلي.

اجعلي التجارب الأولية قصيرة وممتعة.

لتقديم الإيقاع وتقويته استعملي هز الذراع، والموسيقى، والاهتزازات... الخ.

يعطي التزحلق على الجليد الفرصة لتحسين العديد من المهارات الحركية.



يعطي التزحلق على الجليد الفرصة لتحسين العديد من المهارات الحركية.



20- السباحة

السباحة هي الفعالية التي يستمتع بها العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد. وننصح بجلسات سباحة يومية كلما أمكن ذلك. وتعطي فعالية السباحة العديد من الفرص للعمل على مجالات التطوير كافة، بحيث أنها تستحق جهدا إضافيا لجعلها فعالية منتظمة في حياة طفلك.

ابدئي باكرا، واسبحي كثيراً. واستمتعي بالفعالية مع الطفل. لقد وجدت الأمهات والمتدخلون الذين كان يصعب التعامل مع أطفالهم واحتضانهم، أن حوض السباحة هو واحد من الأماكن الأولى التي يستجيب فيها الرضع والأطفال الصغار المصابون بالحرمان الحسي المتعدد ويتفاعلون معهم. كما وجدنا انه من الأفضل البدء بمستوى الماء الذي يغمر رأس الطفل بحيث يتوجب عليه أن يتشبث ويعتمد على المتدخل في الحصول على الأمان. هذه الحقيقة بدورها تعزز الروابط العاطفية واتصال لغة الجسم. كما أنها تسمح للمتدخل بتشجيع المتعة، واللعب والمناورة للعديد من المهارات المطلوبة قبل أن يكون مستعداً للسباحة بمفرده (أحواض الحدائق...الخلفية الضحلة، وأحواض المتنزهات الضحلة والساحل جميعها تعطي فرصاً للعب بالماء، لكننا نشعر أنها مرحلة منفصلة عن اكتساب مهارات السباحة). وعندما يكون الطفل مرتاحا في الماء العميق، نسمح له باكتشاف انه يمكنه المشي على أو لمس قاع الحوض بقدميه. في هذا الحين سيعرف المتعة التي يمكنه الحصول عليها في الماء وستتجنبين مشكلات إقناعه بالوثوق بك وأخذ قدميه بعيداً عن أرضية الحوض.

أ- الاستعداد (التهيئة)

قبل الذهاب إلى الحوض أوصلي إلى الطفل عبر الكلام والإشارات والتلميحات الوصفية (مثل ملابس الاستحمام والمنشفة) بأنه حان الوقت للذهاب للسباحة.

تكلمي مع الطفل الأكثر تقدماً حول الفعاليات التي سيقوم بها. " سنمارس اليوم الغوص وألعاب المطاردة في الماء".

أشركيه في التحقق من رؤية أنك أخذت ملابس الاستحمام والمناشف والشامبو وبطاقات الحافلة (الباص) و...الخ.

في الطريق إلى الحوض، اعملي على الرؤية والسمع والتواصل والتعرف والتنقل. مثلاً، جذب الانتباه وفحص العلامات الطبيعية المهمة للطريق الذي تسلكون، خذي الوقت الكافي لشم الزهور، وعد أوراق الشجر، ولمس أعمدة المصابيح و...الخ.

إن ما تفعلينه قبل الوصول إلى الحوض لا يقل أهمية عما تفعلينه في الماء.

عرفي الطفل على معالم الطريق داخل البناء الذي يتواجد فيه حوض السباحة. رسخي الروتينيات التي تتعلق بنزع الثياب ووضعها في ...الخزانة، واستعمال

المرافق الصحية قبل دخول الحوض، وأخذ الدش، ووضع المنشفة حيث ستكون متيسرة عند مغادرة الحوض.

سيمر الطفل عبر عدة مراحل في تعلم الاعتناء بملابسه في الأماكن العامة مثل حوض السباحة.

- ينزع الطفل ملابسه بقدر مناسب من المساعدة، ويعلق المتدخل الملابس في ...الخزانة. خذي وقتك لجذب انتباه الطفل وإدراكه لما يحدث أثناء تعليق حاجة أو حاجتين بصورة تضافرية.

- يعلق الطفل والمتدخل كل قطعة من الملابس في ...الخزانة سوية. وتوفير المساعدة عند الطلب.

- يكمل الطفل نزع ملابسه، وروتين ...الخزانة بصورة مستقلة. إن أمكن حاولي استعمال الكابين و... الخزانة أو منطقة ... الخزانة نفسها كل مرة.

تأكدي من أنك تتكلمين وتؤشرين طيلة وقت نزع الملابس.

"أننا سنذهب للسباحة".

"انزع ــــ ك".

"أين حذاؤك (جوربك، ...الخ.)؟"

"علق ــــ ك."

"أين كلاّب (شنكل) التعليق؟"

ضعي كل قطعة من الملابس في الخزانة كما نزعت: الجوارب داخل الحذاء في أرضية الخزانة، تُعلق الملابس بأسلوب مرتب. على المتدخل أن يتأكد من أن الوسائل السمعية والنظارات... الخ قد وضعت في مكان أمين مع المواد الثمينة الأخرى.

علمي الطفل على الذهاب إلى المرافق الصحية قبل أن يرتدي ملابس الاستحمام. "حان وقت الذهاب إلى المرافق الصحية".

ب- أخذ الدُش

اذهبي إلى الدش.

جدي مكان الحنفيات وافتحيها تضافريا.

اجعلي الطفل يستعمل يده لإيجاد مرشة الدُش.

ادخلي والطفل تدريجياً تحت المرشة.

استعملي الصابون واغتسلي.

عندما يكتسب الطفل مزيداً من الثقة، اسحبي إسنادك ومناورتك تدريجياً لكن استمري بالكلام معه (تخاطبا وتأشيرا وإيماءً) حول كل ما تفعلينه.

"حان الوقت لأخذ الدش."

"أين الحنفيات."

"افتح الماء."

"هيا ادخل، أنك مبلل، استدر، بلل قدميك."

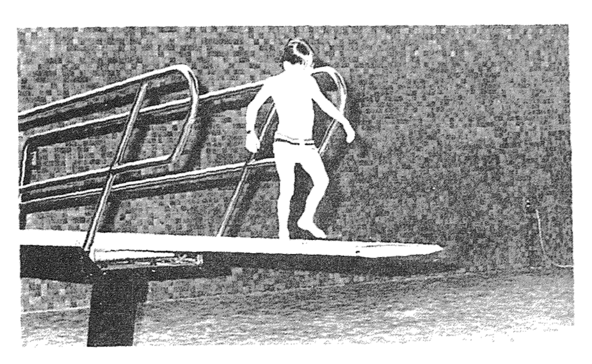
	"أقفل الحنفيات، انتهى كل شيء." "دعنا نذهب للسباحة."
جـ - الدخول إلى منطقة الحوض	رسخي روتينيات السلامة التي تؤكد بأن على الطفل الانتظار حتى تتم مرافقته إلى الحوض. علميه أن يجلس على حافة الحوض حتى تسمحين له بدخول الماء. "اقفز."
د- مراحل السباحة	هدفك الأول عندما تبدئين مع الطفل في الماء هو ليس تعليمه السباحة، بل الاسترخاء والاستمتاع بالتجربة: والشعور كأنه في بيته قبل أن يبدأ أي تعليم رسمي للسباحة. لقد جربنا استعمال طوافات السباحة والأجنحة المائية وغيرها من الوسائل الثابتة والمنفوخة وتوقفنا عن استعمالها حتى في الماء العميق نسبيا (للطفل) وسيوفر المتدخل أفضل أمان.
المرحلة الأولى	يواجه الطفل المتدخل ويمسك به في وضع الوقوف على رجليه. يتحرك المتدخل والطفل في الماء كشخص واحد. اظهري مواقف لعب مفرحة ومريحة، تكلمي، غني، انشدي ألحانا غير معقولة حول الأنشطة التي تقومين بها. ناوري الطفل بعيداً عن جسمك. وهو لا يزال واقفا

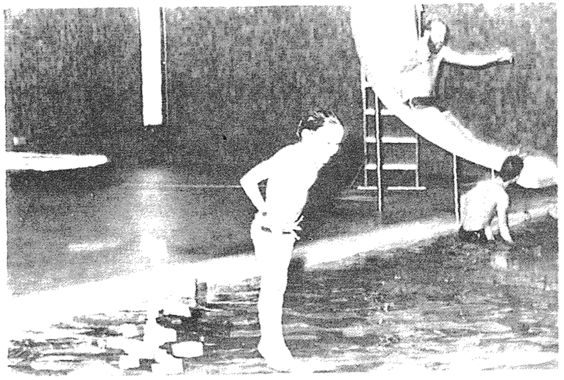
	مواجهاً لك. أسنديه من تحت الذراعين. وامسكي به بقوة حتى يعرف أنك ما تزالين هناك. لكنكما أصبحتما كيانين. اسندي الطفل بواسطة اليدين، أبعديه عنك مسافة الذراع، وهو لا يزال واقفا، مواجها لك. ابدئي بالسماح للطفل بتوجيه الحركة في الماء. وشجعي الحركة الطبيعية للساقين. انتقلي إلى الإسناد بيد واحدة. شجعي حركة المشي. اتركي يد الطفل للحظة، لكن ابقي ضمن مسافة اللمس، شجعيه على اخذ المبادرة، وعندما يكتسب الثقة اتركيه لفترات زمنية أطول. تواصلي حول ما تفعلين(أنت والطفل): "هيا بنا." "تعالي إليّ." "لنركض حول المكان." "دعنا نسرع (نبطئ)." " أنت ولد شاطر." "تعال إليّ، حرك ساقيك (ذراعيك)." "دعك من ذلك."
المرحلة الثانية	امسكي الطفل بحيث يلامس ظهره صدرك.

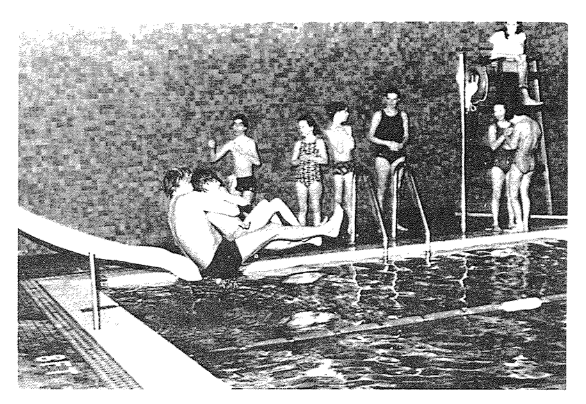
	اسندي الطفل من تحت الذراعين وتحركي عبر الماء تضافريا. حركي الطفل بعيدا عن جسمك وناوري مع الطفل عبر الماء وأنت لا تزالين تسندينه من تحت الذراعين. اجعلي الفعالية ممتعة لا تنذر بالتوقف.
المرحلة الثالثة	باستعمال كلا الوضعيتين الموصوفتين في المرحلتين الأولى والثانية، وادخلي التمايل. ابدئي بحيث تقفزين أنت والطفل معا في الماء إلى مستوى الكتف ثم إلى مستوى الحنك ثم الغطس لفترة وجيزة. تأكدي من أن لدى الطفل الفرصة لتوقع ما سيحدث له. تكلمي حول ما ستفعلانه معا. استعملي طريقة "واحد، اثنين، ثلاثة".
المرحلة الرابعة	اللعب بالماء أفقيا: أريحي الطفل من الوضع العامودي إلى الوضع الأفقي. يبدو أن معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد يحتملون وضع الانبطاح على الظهر قبل أن يحتملوا وضع الانبطاح على البطن. اسندي الطفل من تحت الذراعين والرأس. وعندما تزداد ثقته، انتقلي إلى الجانب واسندي الطفل من تحت الرأس والظهر. ارفعي إسناد أحد اليدين ثم ارفعي إسناد كلتا اليدين

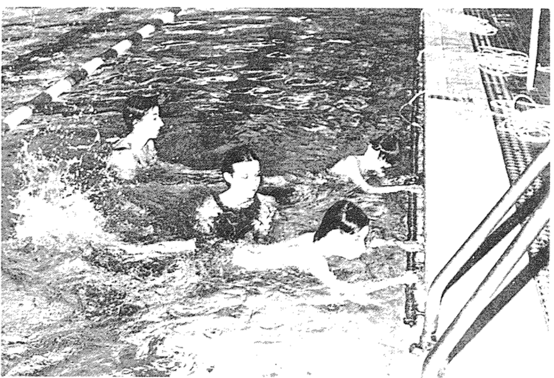
	لدقيقة أو دقيقتين كل مرة. أطيلي الفترة بينما أنت والطفل تجريان وتلعبان برشق الماء على بعضكما. وأبقي ضمن مسافة اللمس في كل الأوقات.
المرحلة الخامسة	اجلسي الطفل على حافة الحوض. أعطي إشارة القفز، عندما تقولين "واحد، اثنين، ثلاثة — اقفز"، ثم ارفعيه من على حافة الحوض إلى الماء، غطسيه إلى الكتفين ثم الحنك وأخيراً (بعد اكتساب الثقة اغمريه تحت الماء). كرري ... الخطوات أعلاه مقدمة إسناد يدوي (كلتا اليدين، ثم يد واحدة). يدخل الطفل إلى الماء بصورة مستقلة عند تلقيه الإذن. كرري الخطوات أعلاه مع الطفل مبتدءا من وضع الوقوف. اقفزي مع الطفل إلى الماء من وضع الوقوف. قدمي الإسناد بكلتا اليدين أو بيد واحدة وفق الطلب حتى يتمكن الطفل من القفز إلى الماء بصورة مستقلة من الوضع نفسه.
المرحلة السادسة	لإدخال وضع السباحة الأمامية ابدئي بالمرحلة الثانية واستمري بهذا النوع من اللعب حتى يكون الطفل آمناً ومرتاحاً عندما تسحبينه عبر الماء. قدمي اللوحة الهزازة، اسنديها، واستعمليها لنقل

	الطفل عبر الماء بينما تشجعينه على الرفس بقدميه. ارفعي إسنادك للوحة الهزازة لكن ابقي ضمن مسافة التماس. اجعلي الطفل يسند نفسه على جانب الحوض، بينما توفرين الإسناد من تحت بطنه وناوري بقدميه. أضيفي حركات الذراع عندما تسندين الطفل من تحت البطن. اسحبي تدريجياً الإسناد وشجعي الحركة المستقلة عبر الماء.
المرحلة السابعة	ابدئي تعليم السباحة، العاب مائية مثل، المطاردة، الغوص بحثاً عن أشياء، الغطس من ناصية الغطس، السباحة المستقلة، ...الخ. حافظي على التوازن بين الفعاليات الموجهة وفعاليات اللعب الحر. استمري بالتواصل حول كل ما تفعلين مع الطفل أو ستفعلين أو ما قد فعلتيه.
المرحلة الثامنة	يجب استعمال الفعاليات المذكورة تحت بند "الاستعداد أو التهيئة" للفعاليات التي تعقب جلسة السباحة. وسيوفر هذا الوقت فرصاً ممتازة لتعزيز مهارات إعادة التهيئة. وعادة، يكون الطفل مسترخيا خلال فترة السباحة، وغالبا ما يكون أكثر تقبلاً وتعاوناً في هذه الفترة.









تعطي السباحة فرصة لتعزيز التطور في جميع المجالات ضمن جو من الاستمتاع والمرح

إشارات للسباحة

كانت الإشارات التالية مفيدة أثناء أنشطة السباحة. تذكري أن تقوليها وتؤشريها في الوقت نفسه! وإذا تطلب الأمر، ساعدي طفلك على عمل الإشارة.

انتظر

هذه الإشارة تستعمل مع الطفل عندما :

- يجب أن ينتظر حتى يستعد الأشخاص الآخرون.
- يكون جالساً على جانب الحوض "كقاعدة السلامة".
- يتعلم اتخاذ دوره.
- يصل إلى مرحلة التعليم الرسمي حتى يتمكن المعلم من التوضيح.

دش

كما في المطر: راحتا اليدين إلى الأسفل، الأصابع مفتوحة وتتحرك من مستوى الصدر إلى الأسفل، مهتزة تشير إلى قطرات المطر المتساقطة. يمكن أيضا مسك اليدين من فوق الرأس للإشارة إلى أن الماء ينزل من الدش إلى الرأس ثم على الجسم.

يسبح : اظهر الحركة الطبيعية للذراعين أثناء السباحة.

اسبح على بطنك ، أو على ظهرك . . . الخ .

أعط إشارة يسبح وأشيري إلى جزء من الجسم الملائم للسباحة.

ماء

الماء : الضرب بالسبابة على الفم مرتين أو ثلاث مرات.



يقفز : أول إصبعين من اليد اليمين تستقر على راحة اليد اليسرى لتمثل وضع الوقوف، أحني الأصابع عند مفاصل السلاميات لتمثيل القفز.

الإيماءات والإشارات التالية تستعمل بمفردها أو مع بعضها حسب مستوى الطفل.

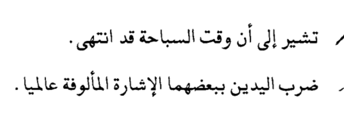
الوقت :

إلى : السباحة، الدش، الارتداد ...الخ.

تحريك اليد اليمنى تجاه جسم المتكلم ليأتي (الإشارة المألوفة عالميا)

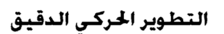


اتخاذ الوضع الطبيعي للغوص.



تشير إلى أن وقت السباحة قد انتهى.

ضرب اليدين ببعضهما الإشارة المألوفة عالميا.



التطوير الحركي الدقيق

يبدأ تطوير المهارات الحركية الدقيقة قبل أن يكون الطفل جاهزاً للعمل المنضدي في برنامج رسمي بفترة طويلة. وتتوافر فرصة تطوير هذه المهارات وتقويتها عند الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد منذ لحظة ولادته تقريباً. لكن الحافز الذي يعمل على التطوير غير متوافر، وسيحتاج الطفل إلى التدخل في كل مرحلة لتطوير هذه المهارات. ويجب أن تتضمن الفعاليات ما يدفع الطفل إلى استعمال البقايا البصرية والسمعية لمساعدته في تعيين مواقع الأشياء ومسكها. ويخطط العديد من معلمي الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد برامجهم بمصطلحات التطوير الحركي ـ البصري أو الحركي ـ الحسي. وهذا فقط من أجل الوضوح التحليلي

حيث اخترنا معالجة التطوير الحركي الدقيق ككيان منفصل. ويجب أن تُصمم فعاليات الطفل الأصمكفيف من أجل تسهيل اندماج جميع المدخلات الحسية.

وعندما يصمم المرء برمجة لطفل أكبر سناً مصاب بالحرمان الحسي المتعدد، فإنه يجب تحليل مستوى تطويره الحركي الدقيق بعناية. فلا يجب أن نفترض أن تمكنه من أداء المهام التي تستعمل في المقاييس التطويرية المختلفة مؤشر على مستويات التطور، ويمكنه أداء جميع المهام التي تسبق عادة مستوى معيناً على المقياس التدريجي. مثلاً، قد يكون الطفل قادراً على التقاط ملاقط الغسيل باستعمال إبهام وإصبع آخر، لكنه غير قادر على استعمل الإبهام ـ وراحة اليد لالتقاط كتلة. وقد يكون غير قادر على ترك أي من الشيئين طواعية.

ويعتبر تطوير جميع المهارات الحركية، خاصة تلك التي تتعلق بالسلم الحركي الدقيق، عملية معقدة، تتضمن تمييز التلميحات والتعديل المستمر للاستجابات من أجل تصحيح الأخطاء وكذلك تحسين الأداء. ويتطلب اكتساب أي مهارة إلى مستوى الاستجابة الأوتوماتيكية ممارسة وتوجيهاً وتحفيزاً. وسيحتاج الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى تدخل متواصل لتحذيره إلى التلميحات البيئية وتفسيرها. ومن دون هذا التدخل لن تكون التلميحات موجودة بالنسبة له، ولن تثيره المحاولات الأخرى، كي تشجع الطفل على اكتساب مهارات حيوية جديدة.

وإذا لم يتمكن طفلك من إدراك نتائج جهوده بصورة صحيحة، فلن يكون قادراً على تعديل محاولاته المستقبلية بصورة فاعلة ويحسّن من مستوى أدائه. والطفل الذي لا يعرف كيف يقارن محاولاته في عمل الكعك مع النتائج المطلوبة لن يكون قادراً على تحسين أدائه في المحاولات القادمة. ولاعب الغولف لا يمارس ضرب

الكرة فقط بل أيضاً يحكم على مدى تحسنه من خلال النتائج التي يحصل عليها عندما ضرب الكرة. وعليه أن يدرك بصورة صحيحة كلاً من المسافة والدقة التي حصل عليها ومن ثم يعدل محاولته القادمة لكي يحسن إحداهما أو كليهما. ولن يساعد فهم مستوى جودة أدائك في التحسين المستقبلي فحسب بل أيضاً سيحفزك على محاولة تجارب أخرى. والتدخل المستمر المناسب ضروري لتحفيز الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، وعلينا تزويده بالإدراك الصحيح للنتائج إذا أردنا له أن يطور المهارات الحركية الدقيقة.

وعندما يلعب الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في سريره فانه يبدأ فعاليات المسك البدائية التي ستؤدي بعد فترة إلى مناورة إصبع – وإبهام وتقود في النهاية إلى مسك قلم أو فرشاة رسم وتوجيهها. ويجب تشجيع الطفل في مرحلة مبكرة على تطوير المسك والمهارات الحركية الدقيقة الأخرى، بحيث عندما يكبر تسنح له الفرصة بدهن المزبدة على البسكويت، وإعداد سندويشات المربيات، والانشغال في جميع الفعاليات الأخرى التي ستساهم في تطوير التآزر البصري – الحركي الفعال.

وغالبا ما يكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سلبنا وقت الاستحمام، ولن يبدأ التفاعل بمد يده إلى الليفة، أو الدمى الطافية، أو الصابونة ويلعب بها، كما يفعل الطفل المبصر الذي ينفخ الفقاعات، ويلعب بالليفة، ويضرب الماء ويرشه، وعادة يجعل من الاستحمام تجربة ممتعة. قدمي هذه الفعاليات للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، اسمحي له بأن يمر عبر مختلف المراحل حتى يباشر هذه الفعاليات بنفسه. ويجب السيطرة على التحفيز الذي يتعرض له، ويزاد وفقا لنمو تحمله وتوقعاته. وكثيرا ما يطلعنا آباء الأطفال الصغار المصابين بالحرمان الحسي

المتعدد أن أطفالهم "جيدين أثناء الاستحمام". وغالبا ما يتضح في النهاية أنهم يقصدون بأن الأطفال سلبيون لا يشاركون ولا يتفاعلون ويسهل انصياعهم. وهذا الوضع لا يساعد الطفل، و به تتجنب الأم واحداً من أفضل مواقف التعليم اليومية. وستتم مناقشة هذه النقطة بشكل أوسع في الفصل 9 ضمن "المهارات الحياتية".

ويُعد نظم الخرز في خيط من الفعاليات الجيدة للتآزر (يد ـ مع ـ يد وتمرين بصري ممتاز)، وإتمام ألعاب "البزل " puzzles " له علاقة بالقدرة على التقاط الأشياء وتركها، واستغلال البقايا البصرية، وتعلم اللعب. وسيستخدم المتدخل الكفؤ هذه الفعاليات لتحقيق أهداف معينة.

اقتراحات محددة

التركيز	الطرق والفعاليات (الأنشطة)
1 . مسك لا إرادي: يطبق الطفل يده بإحكام على الأشياء التي تصل إليها.	طوري إشارة شخصية لنفسك، مثل تمسيد الذراع لتحذير الطفل. استعملي مقاطع لا معنى لها، وأغاني، وكلمات وأنغاماً دافئة. وعززيها بالاحتضان والملاطفة والقبلات. تكلمي مع الطفل عما تفعلين. نبهي الطفل لوجودك. ضعي أشياء مثل سبابتك، أو خشخاشة، أو دمية بيد الطفل. أمسكي مع الطفل بالدمية، وحركي ذراعي الطفل بإيقاع، وعندما تزداد قوة التمسك،

	استعملي محفزاً صوتياً وبصرياً ولمسياً لتنبيه الطفل. ناوري الطفل عبر الفعاليات التي يقوم بها الطفل غير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد تلقائياً. رسخي روتين تنبيه عام يسبق كل اتصال، والتلميح المعين يسبق الفعاليات الفردية (انظري ترتيب التواصل). يجب أن تتبع الحركات إيقاعا بطيئاً هادئاً، وأن تعطي الطفل الفرصة للاستجابة. أكدي على كل من الاتصال البدني والعيني مع الطفل. أما الطفل المكفوف وظيفياً، فابدئي بتثبيت رأسه. ابقي على مقربة من الطفل وشجعيه على مسك الشعر، الأنف... الخ.
2. تجلب يد الطفل الأشياء التي تمسك بها إلى الفم.	رسخي هذه الحركة مع الطفل تضافرياً. عادة زجاجة الإرضاع، والأغذية الإصبعية (غمس الإصبع بالطعام ووضعه في فم الطفل) هي أول الأشياء المستعملة لهذا النوع من المناورات. وحيثما كان مناسباً استعملي الملعقة، والقدح... الخ.

	وعندما يتم ترسيخ الحركة ويبدأ الطفل ربطها بالأكل، ضعي كعكة في يده واستعملي سيطرة رأس الإصبع لتوجيه الطفل عبر الحركة.
3. يمسك الطفل بأشياء قابلة للمص أو الأكل.	حركي يد الطفل إلى الشيء الذي في فمه عندما يكون إما ممداً أو جالساً على فخذك. دعي يد الطفل تتصل بالشيء وغطيها بيدك.
4. يلعب الطفل بيديه عند خط الوسط	ناوري يدي الطفل لتشجيعه على الانتباه لها. مارسي ألعابا مثل: اللمس معاً، اللمس، الملاطفة. ضعي كلتا اليدين على دميته عند خط الوسط. وإذا كان لدى الطفل بقايا بصرية مفيدة، ابقي الفعالية ضمن مجال بصره. بدلي الأقمشة لتشجيع الانتباه. وشريط لاصق، لون على الأصابع، ورق براق، ورق صنفرة الخ. جميعها أشياء مفيدة.
5. ينقل الطفل الأشياء من يد إلى أخرى	ضعي شيئاً في يد الطفل وحركيها تضافريا إلى خط الوسط. ضعي يد الطفل الأخرى على الشيء وارفعي اليد الأولى. استخدمي تشكيلة من الأشياء، مثل دمى، ورق، جوارب، طعام. وعندما يتم ترسيخ النمط انتقلي إلى السيطرة

	برأس الإصبع. كافئي كل المحاولات باستجابة بدنية يرافقها مديح لفظي.
6. يلتقط الطفل الشيء براحة يده	نبهي الطفل لوجود الشيء. اجعلي يده تتصل بالشيء، ناوري مع اليد لتحقيق التفاعل المطلوب.
7. مناورة الأشياء. أ. يضع الطفل الأشياء في فمه. ب. يناور الطفل الشيء مستعملاً كلتا اليدين. ت. يناول الطفل الشيء مستعملا يدا واحدة. ث. ينقل الطفل الأشياء من يد إلى أخرى. ج. يتفحص الطفل الشيء ويقلبه ويلمسه بأصابعه. ح. يستكشف الطفل الأشياء بإصبع السبابة. خ. يتفحص الطفل بيديه أعلى الأشياء الكبيرة	أعطي للطفل السبب لالتقاط شيء. استعملي المهارة في الألعاب التي طورتها مع الطفل، عند ارتداء الملابس، ...الخ. الطفل الذي ليس لديه بقايا بصرية مفيدة ليس لديه سبب لالتقاط الأشياء واللعب بها. يجب أن تعطيه الحافز والمكافأة أثناء هذه الفعاليات. ومن أجل المناقشة والمقترحات انظري الفصل 6، "التطوير الإدراكي". في البداية قد يكون من الضروري التدخل في مجال الحياة الشخصية للطفل بوضع شيء عليه بقصد جعله يرفعه. ووضع شريط لاصق على بطن الطفل أو ذراعه هو إحدى الفعاليات التي غالبا ما تعطي نتائج إيجابية في هذه المرحلة. تُعطي أنشطة ارتداء الملابس والاستحمام فرصاً متنوعة لتطوير هذه المهارات.

وأسفلها .	صغّري وبدلي أحجام الأشياء كلما تطورت مهارة الطفل.
د . يحاول الطفل أن يخض الأشياء، ويضربها، ويخشخشها . ويبدو واعيا لأصوات (الاهتزازات) .	وضع أشياء في الماء، الرمل، النخالة، الخ . استعملي الأطعمة المفضلة، والتقاط كعكة من على المنضدة، مسك كعكة والتقاط أخرى، الخ .
ذ . يمد الطفل يده إلى الأشياء ذات الألوان البراقة والأشياء ذات "الرائحة" (حيثما كان مناسباً) .	استعملي أكياس الفاصوليا، ودمى ذات ألوان براقة، ومكعبات مغطاة بأنسجة مختلفة مثل ورق الصنفرة والمخمل، والأجراس، والأشياء التي تصدر اهتزازات. اصنعي دمى من علب التنك ومن مختلف الأشكال التي تحتوي المواد : رز، حصى، الخ . استعملي علباً براقة.
ر . يمسك الطفل بشيء ويستكشف شيئاً آخر .	
ز . يمسك الطفل شيئين ويتفحص شيئاً ثالثاً .	
8 . التخلي عن الأشياء المسيطر عليها	لإدخال فكرة التخلي عن شيء ، ابدئي بالتخلي عن الأشياء وهي في يدك (يد المتدخل) بأسلوب تضافري.
أ . يتخلى الطفل عن أشياء من يد واحدة بمساعدة.	تأكدي من أن الطفل يفهم ما يحصل عند التخلي عن الشيء .
ب . يتخلى الطفل عن الشيء عند التلميح .	ابتكري العاب التقاط وإسقاط، يعطي المشي في
ج . يتخلى الطفل عن شيء في	الهواء الطلق فرصاً عديدة لتطوير هذه

وعاء كبير بناء على تلميح	الفعاليات بطرق متنوعة وممتعة. انقلي الشيء إلى يد الطفل. أعطي التلميح بالتخلي . دعي الطفل يتفحص كل الأوعية قبل أن تسقطي الأشياء فيها.
د .يتخلى الطفل عن الشيء في وعاء صغير بناء على تلميح.	امسكي الطفل فوق حافة وعاء كبير واسقطي الشيء فيه. انزلي الطفل إلى الوعاء لاستعادة الشيء.
ه. يلتقط الطفل ويتخلى عن الشيء بصورة مستقلة للقيام بمهام.	يساعد المتدخل تضافريا في التنظيف، ويمكن أن تتوافر هذه الممارسة للأطفال الأكبر الذين هم في هذه المرحلة.
و. يتخلى الطفل عن أشياء ويرميها في التوقيت الصحيح .	عندما تعلمي الطفل إسقاط مكعب في علبة، ابدئي بوضع المكعب فيها قبل أن تبدئي بإطلاق الأشياء من على ارتفاع. أكدي على التحفيز اللمسي وكذلك السمعي. قدمي إسقاط كرات قطن ولاحظي ما إذا كان الطفل يظهر رد فعل للأشياء الناعمة عديمة الصوت وهي تسقط في العلبة. طوري ألعابا تسمح للطفل باختيار مواد من تشكيلة متنوعة ليتم إسقاطها. قدمي إشارات لـ: أين، التقط ــ أعطني إياها، أسقطها.

	وإذا لم يكن الطفل مستعداً للإشارات الرسمية، قد تكون إشارة أسقط في البداية تربيتاً على الرسغ.
9. يضرب الطفل بشيئين معاً.	قد يكون من الضروري أولاً تقديم ضرب الأشياء على المناضد، وعلى جسم الطفل... الخ. وذلك قبل محاولة مقابلة اليد – لليد. ومن خلال اتصال يدي الطفل مع يديك، ابدئي التصفيق. شجعي الطفل على استعمال أي رؤية متبقية لديه. اربطي بين التدريب السمعي وفعاليات الإيقاع. استعملي تتابعات متقطعة وغيري السرعة والإيقاع. قدمي أشياء مثل الصنج النحاسية، والمكعبات. اجعلي التجربة ممتعة.
10. تكديس أشياء أو تكويمها أ. يضع الطفل الأشياء ضمن حدود معينة. ب. يضع الطفل قطع البزل (Puzzle) في أماكن منعزلة. ت. يحاول الطفل وضع شيئاً فوق آخر.	القدرة على تكديس أشياء هي بالأساس امتداد لمهارة الإخلاء مع زيادة في الدقة والسيطرة. يجب تقديم تلميحات اللغة من أجل أن تدل على الفعاليات المعينة للطفل التي سيكملها. قدمي كلمات الألوان "احمر"، "أزرق"، "اخضر"، "اصفر" وكلمات مثل "الشيء نفسه"، "العمل نفسه"، "فوق"، "على"، "في" إذا لم تقدم سابقاً.

ث. يضع الطفل بنجاح شيء فوق آخر.

ج. يضع الطفل أكثر من شيء واحد فوق آخر.

ح. يطابق الطفل أنماطاً معينة من مكعب واحد مكعبين، أو ثلاثة مكعبات.

خ. يطابق الطفل ترتيبات أكثر تعقيداً.

يمكن لتكديس العلب تضافرياً أن يعزز استعمال الرؤية المتبقية، لاحظي استعمال يدي المتدخلة.

قد يبدأ تطوير هذه المهارة بالقدرة على وضع قطعة البزل (Puzzle) أو قطعة ورق لاصقة بصورة صحيحة. ويعتبر وضع الكعك في صحن تغييراً مفيداً.

قدمي حدوداً أكثر تعقيداً مثل صناديق أو شكلاً مخططة على الورق. استعملي خيطاً أو رملاً ملصوقاً على ورق لتخطيط أشكال للأطفال الذين ليس لديهم بصر وظيفي.

قلصي حجم المخطط حتى يتطابق مع شكل القطعة.

الأقلام الملونة البراقة مفيدة للأطفال الذين لديهم بصر وظيفي.

بعد ذلك، قدمي قطعة بزل (Puzzle) في حيز فارغ. ابدئي بقطعة بزل (Puzzle) واحدة كبيرة (تتوافر قطع بزل (Puzzle) لها نتوءات بهدف المسك).

انتقلي من أشكال بسيطة، مثل دوائر ومربعات، إلى أشكال أكثر تعقيداً.

ابدئي جميع الفعاليات بأسلوب تضافري.

عندما يستوعب الطفل الفكرة، قدمي سيطرة برأس الإصبع.

دعي الطفل يحاول وضع مكعب أو دمية من

الغزل على شيء آخر مشابه.

تكديس الدمى، مثل تركيب حلقات فوق بعضها مفيد في هذه المرحلة.

يجب أن لا تقتصر هذه الفعاليات على وضعيات صفية أو منضدية. جوارب في أحذية، حجارة على جدران، حجارة اكبر، الخ.

وفري فرصاً عديدة لهذه الأنواع من المهارات لكي تمارس.

طوري ألعابا تتطلب استجابات أكثر تعقيداً في مجال الدقة والسيطرة. تأكدي من أن الطفل ناجح بأكثر من 50 بالمائة من الوقت.

يجب أن يفهم الطفل ما يفعله، وان يكون محفزاً لعمله، ويدرك بدقة نتائج جهوده.

مواد لا تنزلق عندما تضعها فوق بعضها، مثل الإسفنج أو أكياس الفاصوليا

أوجدي في كل المراحل مسائل للحل وابتكري مواقف تزيد فضول الطفل. لا ترتبطي من أجله في فعاليات لفترات طويلة من الوقت.

اسمحي للطفل بان يختار من بين الفعاليات، وأن يشير إلى أنه أنهى الفعالية المعينة.

ملاحظة

أدرجت مواد تقليدية كثيرة كالمهارات الحركية ذات مستوى أعلى على المقاييس التطويرية، وهي مهارات معينة يطورها الطفل غير المعوق في سعيه لتقليد فعاليات الزميل والبالغ. وعلى المبرمج أن يحلل الفعاليات فإما أن يهيئ الطفل لأداء مهمة معينة أو يميز مهام أخرى تتطلب الدرجة نفسها من المهارة وتقديمها إذا كانت مناسبة أكثر. وعلى كل حال ستناقش المهارات الحركية ذات المستوى الأعلى في هذا الكتاب تحت مجالات أخرى مثل المهارات الحياتية، والتعرف والتنقل، والتطور الإدراكي. ونظراً لأن هذه المهارات هي الأكثر تعقيداً فإنها تعتمد على الخفة ودقة اللمس، ومقابلة الإصبع – للإبهام، وتنسيق الذراع واليد والإصبع، والمسك والإخلاء، وقوة العضلات والسيطرة عليها، والتآزر البصري الحركي (اليد – والعين).

11- عينة لعناصر مأخوذة من مقاييس تطويرية متنوعة.

أ. يفكك الطفل برجاً من ثلاثة مكعبات.

ب. يفتح الطفل ويغلق أوعية بسيطة.

ج. يلتقط الطفل أشياء صغيرة (بحجم البازلاء).

الفعالية (مثل تفكيك برج من ثلاثة مكعبات) ليست مهمة بحد ذاتها. والمهام التي تُستعمل يجب (1) أن تقع ضمن مجال تحفيز الطفل، (2) أن تكون متماشية مع درجة حرمانه الحسي، (3) أن تتطلب درجة من البراعة التي يتطلبها الطفل غير المعوق لإكمال المهام التي تستند إليها المعايير التطويرية.

تدخلي لضمان نجاح الفعاليات مثل:

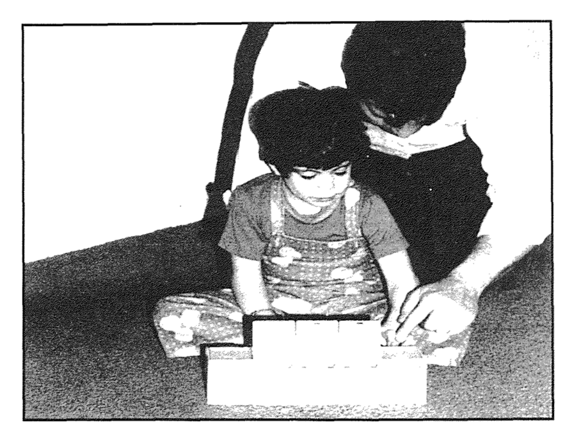
- تفكيك دمى مكدسة.
- أخذ قطعة بزل (Puzzle) ووضعها على مربع من الورق الملون.

د. يضع الطفل أشياء صغيرة بشكل دقيق.	- إزالة أغطية مرتخية من أنابيب معجون أسنان، وقناني شامبو، وقناني كاتشب، وحاويات، وعطر من أجل استعمال المحتويات.
هـ. يستعمل الطفل عصا للضرب على طبل.	- فتح علب الأطعمة الحبوبية، وعلب العصير البلاستيكية، ... والخ.
	- فرز الغسيل أو ترتيب الملابس.
و. يفتح الطفل أغطية لولبية.	- قطف الزهور، أو التقاط حجارة صغيرة، وقطع من الحشيش.
ز. يغلق الطفل أغطية لولبية.	- وضع أوساخ في حاويات القمامة.
ح. يقلّب الطفل صفحات كتاب.	لا تستعملي أبداً زجاجات الأدوية لأي من هذه الفعاليات.
ط. يلف الطفل خيطاً على بكرة.	الفعاليات المقترحة كتنظيف الأسنان بالفرشاة، وتمشيط الشعر، ولف مسكة الباب، وفتح الحنفيات وغلقها، وغسل الوجه واليدين والشعر، وتحريك سطل الماء والرمل، وخفق الكيك، والسكب، والصبغ.
ي. يقص الطفل بموازاة الخط بالمقص.	انتقلي من فعاليات تتطلب تنسيقاً إجمالياً لليد والرسغ إلى تلك التي تتطلب أكثر سيطرة ودقة.
ك. قد رسخ الطفل أفضلية اليد.	ويجب تعليم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد آليات "النظر في الكتب" وكذلك التحقق من أن الصور تمثل أشخاصاً أو حيوانات أو أشياء حقيقية. ابدئي
هذه فعاليات تمثيلية فقط، والقائمة ليست	

شاملة ولا مقتصرة على أشياء.	بعمل كتب ذات صفحات سميكة (كرتون مصقول أو عادي)، وربط أشياء ذات معنى مثل أمشاط وجوارب وملاعق، وبالونات وغيرها. مواد لمسية مثل ورق الصنفرة، وقطع من مواد أخرى، ومعكرونة، وورق لامع وغيرها. هي أيضاً مفيدة. اختاري المواد التي تنبه الطفل بصرياً ولمسياً. وستكون الخطوة التالية، جعل الطفل يطابق شيئاً حقيقياً مع صوره رسمتها له، بحيث يبدأ يدرك بأن الصور يمكن أن تمثل أشياء. وعندما يكتسب المهارات لتداول كتاب + الفكرة بأن الصور يمكن أن تمثل أشياء مفضلة، فإن هذه بداية الجهوزية لاستخدام كتب مصورة منتظمة. اشغلي كلتا اليدين طيلة التطوير الحركي ولاحظي الميل في استعمال يد أكثر من الأخرى. وتعمدي استعمال يد واحدة ثم اليد الأخرى في المهام. ضعي أشياء عند خط الوسط، ونبهي الطفل ولاحظي الأفضلية.

6 التطوير الإدراكي

يحتاج دمج المدخلات البصرية والسمعية واللمسية إلى تدخل



يعني الحرمان الحسي المتعدد أن أكثر من قناة إدخال حسي واحدة قد تضررت أو لا تعمل بكامل إمكانيتها حاليا. وقد حرم الطفل أو البالغ الأصمكفيف من الاستعمال الفعال لكلتا حاستي البعد عنده. وتصبح قدرته على إدراك بيئته الكلية بصورة دقيقة أو نتائج تفاعله معها مقيدة، وما لم يكن التدخل المناسب متيسراً فإنه لن يكون قادراً على العمل بكامل إمكانيته.

وتعتبر حاسة البُعد المتوسطة (الشم) بديلاً غير مؤثر. وتصبح هذه الحاسة بسرعة محملة بأكثر من طاقتها وتتوقف عن توفير التمييز الضروري. ولا يمكن لحاستي القرب الذوق واللمس أن تعوضا عن فقدان حاستي البُعد الفعالتين.

وأشار تشيمبرز (Chambers 1973) إلى أن كل جهاز في الجسم عرضه في وقت من الأوقات إلى ضرر ناتج عن مرض مثل الحصبة الألمانية مثلا. ومن المحتمل، أن تكون واحدة أو أكثر من الحواس المتوسطة والقريبة قد تضررت بالإضافة إلى الضرر السهل التشخيص الحاصل لحواس البعد. ويتصرف العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد وكأن الضرر الموجود أكثر بكثير مما تشير إليه الفحوصات الطبية.

وعدم القدرة على دمج المدخلات الحسية من الأجهزة المختلفة في كل ما هو ذي معنى قد يجعل الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يهمل تلك المدخلات من جميع الأجهزة أو من بعضها. ويجب أن يعمل الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد على استعمال المدخلات المتيسّرة من كل جهاز متضرر ودمجها مع المدخلات من أجهزة أخرى لتوفير إدراك واضح قدر الإمكان لتفاعلهم مع البيئة.

ولا يمكن أن يكون البرنامج المصمم ليرعى استعمال البصر والسمع المتبقيين فعالا إذا كان مقتصراً على بضع فترات قصيرة كل يوم. وأي برنامج مصمم لتشجيع الطفل على العمل بأعلى مستوى ممكن يجب أن يوفر تدخلا خلال كل ساعات يقظة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . ولن تكون الإجراءات الوسطية فعالة. وحتى يتعلم الطفل قبول إدخال صيغة حسية واحدة، فان زيادة التحفيز يمكن أن تكون ضارة تماما مثل قلتها، وقد تجعله "يتوقف" ويعمل بمستوى أقل. ويجب أن يتلقى الطفل ذلك المقدار من المدخلات الحسية حيث يكون قادراً على تحمله، وتفسيره، ودمجه.

ويجب أن يبدأ البرنامج بالحاسة التي يجدها الطفل اقل تهديداً. وغالبا (وليس دائما) ما تكون حاسة اللمس. عيّني المستوى الحالي لأداء الطفل، فهدف البرنامج الشخصي هو توسيع الاستعمال الفعال لهذه المدخلات الحسية. وقدّمي تدريجياً المدخلات من مصادر أخرى مثل البصر أو السمع. وأحيانا عندما يكون الطفل متنبهاً لوجود مدخلات حسية جديدة فإنه يتوقف عن العمل في جميع المجالات الأخرى حتى يكون مرتاحاً ويتمكن من تقبل المحفز الجديد.

هنري، صبي عمره سبع سنوات، كان قد تعلم على الأداء البصري في معظم ساعات يقظته، وكان يتوقف عن الأداء في عدة مناسبات مثل (1) عندما قُدمت له وسيلة سمعية، أو (2) عندما احتكت يده بمادة غير مألوفة، أو (3) عندما قُدمت له فعالية حركية جديدة، أو(4) عندما وجد نفسه مع بالغ غير مألوف. وفي كل مرة لم يبدأ بالعمل ثانية بصورة بصرية، حتى يصبح مرتاحاً في الموقف الجديد. وفي حالة هنري هذه كانت العلاقة بين السبب والتأثير واضحة، وكان يغلق عينه العاملة ويضع يده فوقها لمنع أي تحفيز بصري.

ليس من الصعب فهم لماذا الأطباء، واختصاصيو العيون، وعلم النفس أعلنوا أن هنري "غير قابل للفحص". فهم لم يشاهدوه في بيئة غير مهددة. وهو الآن يشارك في فعاليات مثل إتباع توجيهات متعددة ...الخ. ويهتم بصرياً بالعديد من فعاليات الاستعداد. ويلعب أيضاً العاب مطاردة بشكل جيد.

سوف تحكم قدرة الطفل على استلام مدخلات العالم من حوله ودمجها، بدرجة كبيرة على مستوى أدائه الإدراكي وقدرته على إتقان الأفكار المفيدة وترسيخها. وسيكون نوع التدخل ومستواه وقوته من أجل تمكين الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من العمل كعضو نافع في المجتمع متناسباً عكسياً مع قدرته على دمج هذه المعلومات. وأيضا سيعتمد تطوير مهارات التواصل والمفاهيم من الدرجة الأعلى من قدرته على دمج المدخلات الحسية. كما أن تطوير المهارات الحياتية، والمهارات الحركية، ومهارات التعرف والتنقل، والمهارات الاجتماعية ستعتمد على قدرته في إدراك نتائج المحاولة الحالية بصورة صحيحة وتفسيرها، بحيث يمكن تعديل المحاولات المستقبلية لتعطي نتيجة اقرب للنموذج المرغوب. وإذا لم يتمكن الفرد من أن يدرك بصورة دقيقة نموذج أو نتائج محاولته، فان قدرته على التحسن تتقلص كثيرا بغض النظر عن كم كان تحفيزه عالياً.

وليس هناك من أسلوب قياسي للتحفيز الحسي الممكن تطبيقه على كل الأفراد المصابين بالحرمان الحسي المتعدد. والبرامج الفردية المستندة على المستوى الحالي لعمل كل من قنوات المدخلات الحسية، ويجب أن يتم تصميمها بصورة منفردة لكل شخص. وعلى العموم، ستبدأ كل خطة بالمستوى المعروف الممكن تحمله من المدخلات الحسية في موقف آمن، وستوسع البيئة التي يمكن تحمل المدخلات فيها، وتغير قوة المحفز، وتعدل مدى المحفز وتوسيعه. مثلاً، سيحتمل الطفل المصاب

بالحرمان الحسي المتعدد (ويتعاون مع المتدخل في) اللمس بليفة مبللة وهو جالس بالحضن في غرفة الاستحمام، عندئذ يجب على المتدخل أن يخطط لـ

1) تقديم التحمل في غرفة الاستحمام من دون أمان الجلوس بالحضن على الفخذ.

2) تقديم الفعالية في وضعيات أخرى، مثل المطبخ، خارج البيت (في العراء)، حمامات أخرى.

3) تقديم الماء بأشكال مختلفة، حوض، حنفية، سطل، بركة.

4) تقديم نشاط التغسيل (مع تلميحات تواصلية مناسبة).

5) تقديم الصابون.

6) تعليم تجفيف اليدين.

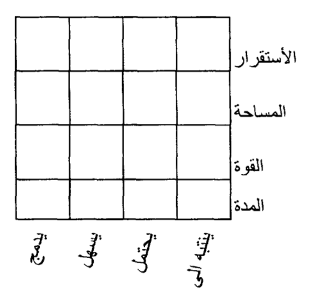
7) تطوير التحمل والقبول لترتيب اغتسال كامل، اللعب بالماء، ...الخ..

التطوير اللمسي

لا يقتصر المصطلح "لمسي" على المدخلات الحسية الناشئة عن تلامس يد ـ إصبع. وإنما يشير إلى إدخال حسي ناشئ عن أي منطقة خارجة عن الجسم. وليس للأداء اللمسي بُعد واحد. وإنما أربعة مكونات رئيسية على الأقل: (1) المدة، (2) القوة (الضغط)، (3) المنطقة، (4) الاستقرار (تعيين موقع الوظيفة). وستلعب هذه المكونات دوراً مهماً في تصميم كل تجربة سيقوم بها الطفل كجزء من برنامج لتشجيعه على التنبه وتحمل واستخدام ودمج المدخلات اللمسية كأداة إدراكية. وإذا تم فحص عمود واحد من الكتل العمودية أو الأفقية في الرسم البياني المرفق، فانه يمكن تقدير إجمالي التحليل. مثلاً، يمكن تجزئة "المنطقة" إلى عدد من المتدرجات

أكثر من الأربعة الممثلة تصويرياً في الرسم البياني. فهو مقدم هنا لتوضيح النقطة كأكبر قوة ممكنة بحيث أن هناك الكثير ليلمس وأكثر من مجرد اتصال. ودرجة تحليل، ابعد من تلك الصورة في المخطط، التي هي ضرورية للبرمجة وستختلف من طفل إلى آخر. لأن انتباه الطفل إلى المحفز أو تحمله له لا يعني انه سيستخدم أوتوماتيكياً هذا المصدر الجديد من المعلومات بشكل منفرد أو كجزء من نظام متكامل لغرض إدراك بيئته. وقد اخفق العديد من المتدخلين على افتراض أن التحمل يعني الاستخدام.

النموذج 3 بعض أبعاد اللمس



ودون أساليب تدخل خاصة، يبقى العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد غير قادرين على تعلم تحمل لمسهم، أو ارتداء الملابس أو قبول المعانقة. ويخلق رفضهم بان يُلمسوا الكثير من المشكلات (أنظر الفصل 3، "التطوير الاجتماعي العاطفي"). كما أن بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لا

يمكنهم تحمل تحريكهم بسرعة عبر الفضاء . ومع ذلك فان أحد الأطفال الذين قابلهم المؤلفون أعجبه نزع ملابسه والتعلق من ركبتيه والتأرجح للخلف والأمام لساعات. فقد كان يستمتع بإحساس الهواء يتحرك على جلده. لكنه، لم يتحمل لمسه أو مسكه أو أن يؤرجح دون الاحتجاج بصوت عال.

ويفشل العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد في تطوير الإدراك إلى أقصاه كجزء من أنفسهم. فهم لا يطورون القدرة على تثبيت وتعيين موقع التحفيز اللمسي. واندلاق الطعام وتناثره أو وضع قطعة من شريط لاصق على أي جزء من جسم الطفل يولد استجابة عامة بعدم الارتياح، ولا يصاحبه أي محاولة لإزالة سبب عدم الارتياح أو تعديله.

تقييم غير رسمي للتطور اللمسي

تبدأ الخطوة الأولى في تخطيط أي برنامج بتقييم المستوى الحالي لأداء الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . قم بمشاهدته في بيئات مألوفة. وناقش مشاهداتك مع آخرين مألوفين له. لا تندهش من التقارير المتضاربة حول مستوى تحمله. ثبّت ما إذا كان الطفل:

1) يحتمل اللمس بينما (أ) تكون ممسكاً به، (ب) في وضع التشبث، (ج) على الفخذ أو في الحضن، (د) خلال تحريكه عبر الفضاء .
2) يمكنه إيجاد أماكن على مناطق في جسمه (استعمل هواء البالونات، شريط لاصق ...الخ).
3) يحتمل مدخلات عبر (أ) الظهر، (ب) الوجه (...الخدين، الشفتين)، (ج) القدمين، (د) الذراعين، (هـ) اليدين، الراحتين، (و) الأصابع.

4) يعمل بمستوى أفضل إذا كان عاريا من الملابس التالية، (أ) الحذاء والجوارب، (ب) القميص، (ج) السروال أو البنطلون.

5) يتفاعل بدرجة أعلى من التحمل مع (أ) مواد ناعمة، (ب) مواد صلبة، (ج) مواد ملساء، (د) مواد خشنة، (هـ) لمس ثقيل، (و) لمس خفيف، (ر) لمس لزج.

قدمي تجربة لمسية جديدة متعلقة بواحدة أو أكثر من المجالات أعلاه. شاهدي رد فعل الطفل. ابدئي بالتمييز الإجمالي قبل محاولة التمييز الدقيق. عندما يتم تقديم الطفل إلى تجربة لمسية جديدة هل يواصل الاستجابة للمحفزات البصرية والسمعية الأخرى؟ راقبي تفاعل الطفل مع محيطه، هل يستكشفه لمسياً؟ أي أجزاء من جسمه يستعمل؟ هل طريقته عشوائية أم نظامية؟ ما هو مستوى التدخل الضروري لجعله يبدأ أو يواصل استكشافه؟

وبتسجيل نتائج هذه المشاهدات وجدولتها سيكون لديك خط قاعدي تستندين إليه في تخطيط البرنامج. نكرر مجددا التأكيد، بان الطفل إذا كان متعباً أو محبطاً قد يعمل بمستوى أعلى أو أوطأ، لسبب أو لآخر، في بيئة مختلفة، وهذا يعتمد على مصدر التحفيز ونوعه.

يجب أن يبدأ برنامجك بالمستوى الذي يعمل فيه الطفل معك. ويجب أن يكون مرناً بما فيه الكفاية للاستجابة إلى مستوى أدائه في أي لحظة.

مقترحات عامة

1. ليس غريبا على طفل كبير مصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يعمل لمسا بنجاح طالما يقوم باللمس وتوجيه الاستكشاف. وقد يصبح تعيسا جداً وغير قادر على تجاوز المصاعب إذا حاولت معالجة الموقف.

2. قد يقبل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد (بأي عمر) أشياء مألوفة لكنه يرفض كليا أشياء جديدة من النوع العام نفسه. وهكذا فان مواد النسيج ولمس الملابس، والطعام، والفرشات الأرضية، والأثاث، و...الخ.. تصبح عاملاً مهماً في تصميم وتنفيذ البرنامج الكلي للطفل.

3. أ) ابدئي بالتمييز الإجمالي مثل لمس/ بلا لمس، حركة/ بلا حركة.

ب) نبه الطفل إلى التغيير.

ج) ثبّت التلميح في التواصل ليرافق التغيير.

د) ابدئي بمستوى معروف من التحمل في موقف مألوف. غيري فقط عاملاً واحداً في البيئة، مثلاً، نوع أو مستوى أو مدة أو قوة التحفيز، موقع التحفيز على جسمه، الموقع الطبيعي للفعالية.

ه) توقعي أن الطفل سينتقل عبر خطوات من الرفض إلى المبادرة في كل تجربة لمسية رئيسية جديدة (أنظر الفصل 3، 36، عن مناقشة الترتيب التفاعلي).

و) أتيحي الفرصة للطفل بأن يكون لديه مستوى سيطرة على نوع وقوة ومدة المحفز حتى وإن كانت تعني أو لا تعني الرفض.

ز) اجعلي الفترات قصيرة واسمحي للطفل بان يقوم بالتماس الابتدائي في وضعية أمينة مع غياب المدخلات الحسية الأخرى المحولة للانتباه.

ح) القاعدة الموجهة في هذه المرحلة المبكرة هي "اجعلها بسيطة وآمنة"، واسمحي بمحولات الانتباه أن تضاف فقط بعد أن يكون الطفل قد تغلب على مصاعب العزلة.

4. تأكدي من أن الطفل يدرك التجربة الجديدة بصورة دقيقة ويمتلك فرصة ربطها بتلميح الاتصال وبالتجربة الماضية.
5. استعملي طريقة حل المشكلات لمساعدة الطفل في بناء مفاهيم أكثر تعقيداً.
6. وفري تشكيلة من التجارب. فالتطوير اللمسي لا يمكن أن يحدث في عزلة. ويجب أن يتعلم الطفل دمج المدخلات اللمسية مع المدخلات من الحواس الأخرى. نبهي الطفل للنظر إلى يده عندما تكون في عجين الكعك أو عندما يمد يده في الماء لاستعادة شيء أُسقط فيه. لا يمكننا أن نفترض بان الطفل يمكنه دمج هكذا إدخال حسي لإعطاء إدراك واضح لنتائج تفاعلية مع البيئة ببساطة لأنه سيحتمل أو حتى يقلد أي فعل.
7. تعطي الأشخاص وكذلك الأشياء إدخالا لمسيا. وسيصبح الطفل خبيراً في قراءة لغة الجسم. وسيكون لديه رد فعل على أي توتر أو كراهية أو رفض قد يظهره أو يكنه المتدخل من غير قصد. وبما انه سيكون لدى الطفل رد فعل مختلف لأشخاص مختلفين، فإن العديد من المقيّمين سيحصلون بصورة مشروعة على درجات منخفضة جداً وبذلك يشخصون الطفل على انه متخلف بشكل شديد.
8. عند البدء بفعالية جديدة، يجب أن تقرري ما إذا كان الهدف الابتدائي هو توفير تجربة لمسية أو بصرية أو سمعية، فبعد أن يتم بلوغ مراحل التحمل أو على الأقل مراحل التعاون السلبي بنجاح فان الهدف قد ينقل إلى دمج إدخالين حسيين أو أكثر.
9. حتى عندما يكون الطفل قادراً على الاعتماد على مجموعة من المدخلات البصرية والسمعية كمصدر ابتدائي للمعلومات الحسية، واصلي تشجيعه لدعم إدراكه بصورة لمسية.

10. يجب أن يعمل الطفل على تطوير أساليب استكشافية لمسية نظامية. وهذه ستختلف قليلاً لكل طفل يعتمد على استخدام وجود البقايا البصرية أو السمعية أو على وجود حالات العوق البدني. وسيكون دائما الهدف نفسه للحصول على الإدراك الأكثر دقة وفائدة للبيئة ولنتائج التفاعل مع عناصر فيها.

الإدراك الحسي البصري

يكون بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مكفوفين كلياً. وأي قدر من البرمجة أو التحفيز البصري لن يزيل الضرر البدني الذي أصيبوا به ولن يسمح لهم بالعمل بصرياً. وقد أشار ايفرون ودوبوف (Efron and DuBoff (1976,2، إلى أن لدى العديد من الأطفال الصم ـ المكفوفين مقداراً ما من البقايا البصرية الممكن استعمالها. ويمكن تعليم هؤلاء الأطفال على استخدام المدخلات الحسية ودمجها مع مدخلات حسية من أشكال أخرى." ولأن بصرهم محدود جدا فغالبا لا يُعطى الأطفال ذوو الضعف البصري الشديد الفرصة أو يعطون القليل من الفرص لتطوير مهارات بصرية لتكون مصدراً أولياً للتعلم".

وبعد الحصول على التصحيح الطبي المطلوب، يجب أن يعمل المبرمج والمتدخل بالتعاون مع أخصائي العيون لوضع برنامج علاجي. وفي البداية، يتوجب على الطفل أن يركز ويبذل مجهودا كبيرا لكي يعمل بصرياً. و ما لم يكن المتدخل موجوداً لمكافأة الطفل ويؤمن بأن نجاحه يجعل جهوده تستحق العناء، فإن كثرة الجهد قد تتعب الطفل بسرعة وتجعله يوقف المحاولة.

لقد شاهدنا طفلة عمرها سنتان أسمها "سو"، كانت قد أجريت لها للتو آخر

عملية ضمن سلسلة من العمليات في العين لإزالة الماء الأزرق، وركبت لها عدسات لاصقة. وخلال فترة مشاهدة حرة عملت كأنها طفلة مكفوفة كلياً. وعندما شجعت على استعمال بصرها لتحديد مكان قرص كبير ملون، كانت تحتج شفوياً طيلة "اللعبة". ومن خلال الملاحظة المستمرة والتشجيع من قبل المتدخلة وفرت لها الحافز لتستمر بهذا التشجيع كانت سو قادرة على البحث عن القرص وتحديد موقعه على بعد أربعة أقدام. وعلى الرغم من الجهد المبذول عادت "سو" للعبة عدة مرات. وعادت من دون دعم وتحفيز المتدخل للعمل كطفلة مكفوفة كلياً، ومعتمدة على المدخلات اللمسية بشكل كلي تقريبا. وقد وجدت المتدخلة أيضاً خلال هذه اللعبة البسيطة أنها كانت قادرة على تمييز القرص من بين أشياء أخرى ذات حجم وشكل ونسيج مشابه من خلال لونه. يبدو أن هناك القليل من الشك بان سو ستكون قادرة على أن تتعلم استخدام المحفزات البصرية.

وقبل أن تقرر أن سو كانت إما كسولة أو مدللة أكثر من اللازم، ارفع نظاراتك واستمر في محاولة قراءة هذه الصفحة. إذا كنت لا تحتاج نظارات قراءة اسأل شخصاً يحتاج لمحاولة التجربة. لاحظ الإحباط، والجهد المطلوب، والابتعاد الحتمي عن المهمة. وهذه التجربة ستعطيك درجة من الشعور بمشكلة سو.

وقد بيّن ايفرون ودوبوف Efron and DuBoff (1976,4) أن العديد من الأطفال مترددون في استعمال بصرهم ومن الصعب تحفيزهم على ذلك. فهم لم يستعملوا حاسة بصرهم ولذلك لم يفقدوا الرؤية، ويجب تعزيزهم عندما ينجحون في استعمال "المهارات البصرية."

وبغض النظر عن كم سيكون برنامج "سو" فعالا، فلن تحصل على أكثر من

الاستعمال المحدود جداً للبصر. وهذا هو الواقع، خاصة إذا عرفنا أنها مصابة أيضا بفقدان سمعي عميق، وهذا يعني أن إدراكها للواقع سيكون دائماً خاصاً بالاستعداد الذاتي. وستحتاج إلى برامج تعليمية خاصة وتدخل ملائم طيلة أيام حياتها لتصل إلى إمكانيتها كإنسانة.

"إحدى المشكلات الأساسية للطفل المتدني الرؤية هي أن هناك القليل جداً من التعلم العرضي عبر حاسة البصر" (ايفرون Efron 4, 1977). وسيظل يعاني الحرمان الحسي حتى بعد تقديم أفضل المعالجة الطبية والمساعدة الميكانيكية، وسيبقى جمع المعلومات الدقيقة عن البيئة والأشخاص فيها عملية صعبة إن لم تكن مستحيلة، وبدون تدخل، سيكون تأثير الفكرة معاكسا وسيحكم عليه بأنه متخلف. وإذا حصل هذا التخلف فعلاً، فلن يكون انعكاساً لقدرته على معالجة المعلومات واستخلاص النتائج المنطقية، بل، سيكون قياساً لقدرته على جمع المعلومات في المرحلة الأولى.

يولد بعض الأطفال الصم ــ المكفوفين مثل أولئك المصابين بملازمة أشير، (الرؤية النفقية) بفقدان سمعي متدرجة من معتدل إلى عميق. وعندما يتعلمون التغلب على مصاعب هذا العوق يبدأون بمواجهة مشكلة إضافية هي تلف الرؤية التي اعتمدوا عليها ليعوضوا عن فقدان السمع، أنه موقف فظيع يمكن أن يواجهه أي شخص. والقلة منا يمكنهم فهم التأثير العاطفي لهذه التجربة. وفي الكثير من الحالات لا يكون الفقدان مستقرا ولا ثابتا خلال مراحله الأولى. وعندما يخفق الطفل في إكمال تمارين بصرية قام بها بسهولة في اليوم السابق، فإنه غالبا ما يتهم بأنه "لا يحاول" أو " أنه كسول ". وعندما يتم إكمال التمرين البصري بنجاح في اليوم التالي أو حتى بعد أسابيع فإن القائمين على الاتهام غالبا ما يحاولون "إثبات " أنهم كانوا على حق. ويمكن لهذا النقص في الفهم أن يزيد من قلق الطفل الذي يتعرض لتلف

الرؤية. ولذلك فإن التعاطف المستند على الفهم، أمر أساسي، إذا كان سيقدم الإسناد والتدخل الضروريين.

يعتبر الوقت مهماً لتشجيع تطور الإدراك اللمسي ودمج التلميحات الأخرى عندما لا يزال ممكنا تثبيت المفاهيم بصرياً. طوري ألعابا ومهام مصممة لرعاية هذه القدرة. ابدئي بتعلم بريل (braille)عندما يكون الشخص مستعداً. وإذا تم تقديم بريل قبل الأوان، أي قبل الشعور بالحاجة إليها، فقد تضيع جهودك سدىً.

التقييم

من أجل تقييم المستوى الحالي للأداء البصري للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سيكون من الضروري مراقبة الطفل والتفاعل معه. وعادة تكون مشاهدات أخصائيي العيون، والأطباء، والمتخصصين الآخرين مجدية، لكن نتائج الفحوصات السريرية واختبارات درجة الكفاءة البصرية لن تعطي صورة شاملة بما فيه الكفاية لتمكنك من البدء بالبرمجة. وتشير الدكتورة روزماري اوبراين (1976,327) Rosemary O'Brien إلى أن"بضعة تشخيصات لحالات ضعف العين لا تخبرنا بأي شيء عن الكفاءة البصرية للطفل باستثناء تلك التي تشير إلى العمى التام. إذ يصعب في الطفولة المبكرة تحديد القدرة البصرية بصورة مؤكدة".

يجب على كل شخص يعمل مع طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يمتلك فهماً كاملاً للتطور البصري الاعتيادي وتأثيرات الأنواع المختلفة للعيوب العينية على العمليات التطويرية وعلى تقبل المحفزات البصرية.

وغالبا ما يكون أداء الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد غير جيد بصرياً (أو بأي طريقة أخرى) في البيئات الجديدة. وتقول ايفرون ودوبوف

(Efron and DuBoff 5، 1976): تعطي البيئات المألوفة "على خلاف عيادة الطبيب" مواقف لإثارة أقصى أداء للطفل تحت المشاهدة. ويمكن أن يكون الصف خالياً من العوامل الغريبة التي قد تثير الإرباك والقلق، وكلاهما مضران بتقييم أداء الطفل. ولا يُقصد من هذا الكلام التقليل من أهمية التقييمات من قبل أخصائيي العيون والمتخصصين البصريين والنفسيين، فتقييمات هؤلاء المتخصصين مهمة جداً للمعلم. لكن العلم هو الذي يجب أن يترجم هذه النتائج إلى إجراءات تعليمية.

يمكن تكملة الأسئلة على الصفحات التالية من قبل المتخصص (بلغة عادية غير مهنية) لمساعدة الأهل والمبرمج (ايفرون ودويوف، Efron and DuBoff 1976).

لا يمكن المغالاة في التوكيد على أهمية هذه المشاهدات: لقد عملنا مع طفل اسمه روي (Roy) وتم فحصه وتشخيصه على انه مصاب: بالعمى " التام "، أو" إدراك خفيف" أو " رؤية متحركة " وذلك اعتماداً على الشخص الفاحص ومتى وأين تم فحصه. فهو سيصطدم بالكراسي والجدران والأشخاص دون أن يراهم. لكن أمه أصرت بأنه يمكنه تحديد مكان كعكة على منضدة سطحها بُني مشجر على بعد ثلاثة أقدام. مشاهدات لاحقة أثبتت أن تقييم الأم لبصر طفلها ـ في غرفة المطبخ ـ كان صائبا. ومرت بضع سنوات قبل أن يتعلم استخدام بصره بطريقة ما حيث أكد فحصه البصري هذه الحقيقة. وهكذا قدمت مشاهدات أمه هدفاً ونقطة بداية للبرمجة.

ويجب أن يتواصل التقييم من قبل أولئك العاملين مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويجب أن تتم مراجعات متكررة لمستواه الظاهري في الأداء البصري. كما يجب أن تُعقد اجتماعات مع طبيب العيون الذي يعالج الطفل. ويجب أن يشجع على رسم أنواع الاختبارات التي يرغب بأدائها. وعلى المبرمج أن يصمم الفعاليات

لتهيئة الطفل لهذه الاختبارات الرسمية. (أيضا يجب أن يبدأ الطفل بتطوير الشعور بالأمان في المكتب ومع أخصائي العيون قبل أن يحصل أي اختبار رسمي). وقد يطلب المتدخل إيصال توجيهات للطفل للسماح بإكمال الاختبارات. وقد يصر الطبيب أحياناً على انه الشخص الوحيد المخول له أن يتصل مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد معللا ذلك بقوله انه: "يعمل مع طيلة الوقت مع الأطفال الصم"، وعادة لا تكون نتائج هذه الطريقة مرضية تماماً. (يجب أن لا يُفترض أبدا بأنه يمكن إقامة تواصل مناسب بين طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد وشخص غريب، بغض النظر عن حماسة الغريب أو كفاءته). نقترح أن تُناقش المشكلة مع المتخصص المعني، وإذا لم يكن بالإمكان إيجاد حل، يجب البحث عن مشورة مهنية من مصدر بديل.

يعطي كتاب دليل البصر لمعلمي الأطفال الصم ـ المكفوفين (1976) تأليف ايفرون ودوبوف Efron and DuBoff، صيغة ممتازة لتقييم موجه للمعلم ولكل شخص تقع عليه مسؤولية تطوير أو تنفيذ برنامج للأطفال الصم ـ المكفوفين وننصح باقتناء نسخة منه.

ويجب عدم التغاضي عن مصدر المعلومات القيمة ألا وهو العائلة. ويجب تعليم الأم أو من ينوب عنها مشاهدة وتسجيل أنواع الفعالية البصرية التي يشارك فيها الطفل من وقت لآخر.

تقرير حول الرؤية الموجهة تعليمياً

اسم الطفل : .... تاريخ الولادة : ....

اسم المتخصص الفاحص : ....

العنوان : .... رقم الهاتف : ....

1 . ما هو سبب الضعف البصري؟

2 . هل تطلب الأمر أي علاج خاص؟ الطبيعة العامة للعلاج	كلا ☐	نعم ☐
3 . هل هناك أي أعراض أو علامات خاصة تشير إلى الحاجة إلى عناية متخصصة؟	كلا ☐	نعم ☐
4 . ما هي التحديدات التي يجب أن توضع على أنشطة الطفل؟	لا شيء ☐	كما يأتي ☐
5 . هل يجب أن يستعمل الطفل تحت أي ظروف؟	نظارات ☐	عدسات لاصقة☐
6 . هل كانت حدة بصر الطفل قابلة للقياس؟	كلا ☐	نعم ☐

	النتائج : العين اليمنى : العين اليسرى :
7. إذا كان قياس حدة بُعد أو قُرب البصر غير ممكنة فما هو رأيك فيما يمكن أن يرى الطفل؟	
8. يمكن الطفل أن يتعقب هدفا متحركا :	الملاحظات
من اليسار إلى اليمين :	كلا ☐ نعم ☐
من اليمين إلى اليسار :	كلا ☐ نعم ☐
من الأعلى إلى الأسفل :	كلا ☐ نعم ☐
قطرياً :	كلا ☐ نعم ☐
في دائرة :	كلا ☐ نعم ☐
تقاربياً :	كلا ☐ نعم ☐
تباعدياً :	كلا ☐ نعم ☐
9. هل يجب أن يستعمل هذا الطفل وسائل بصرية للرؤية المتدنية. (أي نوع؟) تحت أي ظروف؟	كلا ☐ نعم ☐

10. هل يعمل الطفل بصورة أفضل مع أشياء أو صور كبيرة أو صغيرة؟ وعن أي مسافات؟	كبيرة ☐ صغيرة ☐
11. ما هي شروط الإنارة المثالية لأداء الطفل البصري؟	
12. هل لديك توصيات معينة بخصوص استعمال الطفل للبصر في مواقف التعلم الرسمي؟	
13. متى يجب فحص الطفل مرة أخرى؟	
14. هل تتوقع أي تردٍ في بصر الطفل؟	
15. هل لديك أي مقترحات حول أنشطة لتهيئة الطفل للفحص القادم؟	
16. هل لديك ملاحظات أو تعليمات أخرى تود تسجيلها؟	

قد تُعطى الأسئلة أدناه لآباء الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لمساعدتهم في مشاهداتهم لأدائه البصري.

هذه الأسئلة مصممة لمساعدتك على حفظ سجل لأفكارك حول كيف يعمل طفلك بصرياً. الرجاء تخصيص بضع دقائق كل يوم للجلوس وتسجيل المشاهدات التي تبدو أنها تجيب على هذه الأسئلة. وستكون مشاهداتك مهمة في مساعدتنا على تصميم برنامج مناسب لطفلك.

1. هل يحاول طفلك أحياناً تعيين مواقع أشياء بصرياً؟
2. أي أشياء؟
3. تحت أي ظروف؟
4. أين كان الشيء بالنسبة للطفل؟
5. كم مرة كرر ذلك؟
6. هل يستجيب طفلك للأضوية، أو لنور الشمس، مع نقرة أصابع أمام عينيه، أو أي سلوك معين آخر؟
7. استعمال وجه ساعة كأساس للوصف، أين يستجيب طفلك بسهولة، ومتى تعطى له أشياء؟
8. هل يفضل أحد الألوان على الآخر؟ و أي لون؟
9. ماذا يحصل عندما يمد طفلك يده إلى شيء ما وتحركين ذلك الشيء بعيداً أو إلى الجانب الأخر؟
10. على أي بُعد يمكن لطفلك أن يميز أمه أو أي شخص معروف لديه في موقف غير مألوف أو غير متوقع؟
11. كيف يتفحص طفلك الأشياء؟
12. هل يميز طفلك بين الأشياء؟ كم يكون قريباً من الحجم واللون والشكل؟
13. هل يحرك طفلك عينيه ورأسه لمتابعة الأضوية. والأشياء، والأشخاص؟
14. هل يغطي طفلك عينيه أو يغلقها في مواقف جديدة أو مهددة؟
15. هل يغلق طفلك عينيه عندما يتم لمسه؟
16. هل يقوم طفلك باتصال عيني معك؟

مقترحات عامة

1- أ) نبهي الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الصغير أو ذا الأداء المتدني إلى أجزاء الجسم بصرياً مثل اليدين، القدمين...الخ.. (انظري "وعي الجسم" في الفصل 3 :).

ب) شجعي الاتصال العيني مع المتدخل، حتى لو كان لفترة قصيرة جداً.

ج (شجعي الانتباه البصري للأشياء، وذلك من خلال أخذ مواد مختلفة الأحجام والألوان والأنسجة بيديك، يديه ...الخ اضربيها على المنضدة، والأرض، وجسمه لتوليد وعي عن طريق اللمس والاهتزازات.

2- شجعي استعمال البصر خلال جميع المهارات الحياتية والفعاليات الحركية.

أ) اجعليه "ينظر" إلى أصابع قدميه أثناء ارتداء الملابس. هذه ...الخطوة لا تقل أهمية (في هذه المرحلة) عن خطوة جعله يتغطى.

ب) عندما يطعم نفسه بملعقة، حركي الوعاء قليلاً لتشجيعه على النظر إليه.

ج (غطي علبة حليب الأطفال بغطاء ساطع أو لامع (من الرقائق المعدنية).

د) استعملي صحوناً تختلف في لونها عن الطعام وسطح المائدة، مثلاً: تجنبي تقديم البطاطا بصحن ابيض.

3- حاولي تنبيهه بصرياً إلى الأشياء، أو الأطعمة، أو الملابس قبل استعمالها بالطريقة المصممة اعتيادياً.

4- عندما يبدأ الطفل الصغير بالتنبه لمحفزات بصرية معينة، شجعيه على ربط الأفكار بالأشياء، مثلاً: ليفة زاهية اللون تعني الاستحمام، بينما الصحن الأحمر يعني العشاء.

5- شجعي الطفل على التفرس خلال التطوير الحركي المبكر، فلا تعطيه دائماً الثدي أو زجاجة الرضاعة مباشرة. إلمسي شفتيه بالحلمة، وابعدي الثدي أو الزجاجة، شجعيه على تحريك عينيه ليمد يده ويمسك بالثدي أو الزجاجة ويأخذها إلى فمه. قد يكون ضرورياً مناورته خلال فعالية مد يده والمسك (تضافرياً) عدة مرات قبل أن يفعلها بمفرده.

6- في البداية حددي أو أزيلي المحفزات المشتتة للانتباه بوضع الطفل على ظهره أو جعله يجلس أو ينبطح بين ساقيك، وإذا وجد الطفل صعوبة في النظر والسمع في الوقت نفسه تجنبي الدمى التي تعطي محفزات سمعية وبصرية. ويمكن تقديم هذه الأنواع من الدمى بأسلوب مسيطر عليه، وذلك عندما يكون الطفل مستعداً. فليس من المعتاد لطفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد المتدني الأداء أن يكون قادراً على تحمل أكثر من نوع واحد من المدخلات الحسية في كل مرة.

7- اسمحي للطفل بفتح أو إغلاق المحفزات البصرية حسب مستوى الأمان الذي يشعره. عندما يغطي عينيه ويختلس النظر من خلال أصابع، فأنك بذلك تحققين تقدماً. وغالباً ما يقوم الطفل في هذه المرحلة بعمل بديل، كأن يخفي رأسه خلف كتف المتدخل ويختلس النظر بين الحين والآخر.

8- ثبتي إشارة أو تلميحاً لتنبيهه لحقيقة انك تريدينه أن "ينظر". لمسة خفيفة

على ذقنه قد تستعمل كلعبة للحصول على انتباهه البصري. ويجب أن يكافأ النجاح بعناق دافئ جداً ولغة جسم تخبره بأنك سعيدة بجهوده. ولن يكون الاتصال العيني ناجحاً في حالات عديدة حتى بعد ترسيخ رابط عاطفي قوي.



يلمس طفل ولا ينظر



الطفل نفسه: يلمس وينظر بمساعدة

9- عندما ينقر الطفل بأصابعه، استعملي هذا الفعل لفائدتك بإدخال يديك أو جسمك بين مصدر الضوء والطفل. أحياناً يتنبه للحقيقة، وقد يكون قادراً على جلب وجهك أمام وجهه بطريقة بحيث يحدث تماس عيني ابتدائي، وهذا الأسلوب أيضاً مفيد لتشجيعه على مد يده وإبعاد الهدف الذي دخل على... الخط.

10- جربي استعمال بصر الطفل لإيجاد الموقع، والفعاليات، والمكان، الذي يجده أكثر توصيلاً. ليس بالجلوس إلى المنضدة أو على الكرسي أي سحر، إذا كان الطفل أكثر أماناً في العمل على الأرض. ابدئي فعاليات اللغز (Puzzle) والألعاب على الأرض عندما يكون مستعداً وانتقلي إلى أماكن تقليدية أكثر. وقد يودي إجبار الطفل على العمل في أماكن أو مواقع معينة في الوقت نفسه بينما تقدمين فعاليات جديدة إلى فقدان أو تأخير مهم في التطوير.

11- ابدئي بمواد ثابتة وملموسة قبل أن تقدمي فعاليات الصور والتلوين و... الخ.

12- عند تقديم وسائل مثل أصباغ للعمل بالأصابع أو فرشاة، وأصباغ شمعية، ومعجون، ومستحضر حلوى، والحلويات الهلامية، والماء والرمل، لا تتوقعي من الطفل أن يلمس ويذوق ويشم ويتنبه للأصوات في الوقت نفسه الذي تتوقعين منه أن ينتبه بصرياً.

13- يجب على المتدخل في المراحل الأولية أن يتلاعب بالمادة ويشجع الطفل تدريجياً على المشاركة بصورة تضافرية وتعاونية قبل أن نتوقع منه العمل بصورة متفاعلة أو بصورة مستقلة.

14- لا يتم تعليم استعمال البصر في فترة أو مكان معين، فالتطوير البصري، مثل مهارات الاتصال، والوعي السمعي، وتكوين الفكرة يجب أن يكون جزءاً مهماً من جميع الفعاليات على المستويات كافة. واستعمال البصر المتبقي مهارة يجب تطويرها، ومواصلة تعزيزها، وتنقيتها لعدة سنوات قبل أن تصبح متقنة من قبل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

15- يجب أن يبدأ تدريب البصر بأسرع ما يمكن للحصول على أقصى ما يمكن من الفوائد.

16- اعملي على رعاية تطوير التمييز للأرض ـ بشكل جيد من خلال تحديد حجم مجال البصر وعدد الأشياء التي يحتويها المجال. وتعتبر الإدارة البيئية الواعية من قبل المتدخل أساسية إذا ما أريد تحقيق أقصى ما يمكن من التقدم.

التركيز	الأنشطة والأساليب
	لا يكـون الجهـاز البـصري عنـد ولادة الطفـل كاملاً، لكنه يتطور بسرعة خلال الحياة المبكرة. وتقـول بعـض المراجـع أن الحـدة، والتكيـف، والتآزر الحركي البصري تستمر في التطور حتى السنة الثالثة أو الرابعة من حياة الطفل. وما يلي ليس مقياسا تطويريا، بل محاولة للانتقال من مهام بسيطة إلى مهام أكثر تعقيداً في كل قسم. لا يمكن لجميع الأطفال بلوغ جميع الفقرات أو المواد.
1- الإحساس أ) الوعي: الطفل - لا يميـل الطفـل إلى أي محفز بصري - يعي الطفل الضوء	يمكـن الحكـم على الـوعي بالـضوء مـن خـلال الاختبـارات شـبه الرسميـة والظـروف الحـرة. راقـب إذا كـان رد فعـل الطفـل يبـدو دلـيلا لتحفيز ذاتي، أو حركة، أو توتراً بدنياً للضوء المتوهج، والضوء الأبيض، واللون (ضعي أفلاماً ملونة مختلفة فوق مصدر الضوء)، نور ومضي، أضوية قلمية، أضوية عاكسة (مرآة)، أضوية ومضية للكاميرا، ضوء الشمس، دمى مولدة للضوء، أشياء براقة.

	ملاحظة : قبل التجربة بالضوء دققي في السجلات للتأكد من أن الطفل ليس مصابا بالصرع . ففي مناسبات نادرة جداً يمكن أن ينتج عن الضوء المتقطع الإصابة بالصرع .
يعي الطفل بصرياً الأشياء والأشخاص القريبين منه	ميّزي نوع الضوء والظروف التي يتنبه إليها الطفل . قدمي تدريجياً ظروفاً وأنواعاً جديدة للضوء من أجل زيادة مدى الوعي . يمكن استعمال سبورات ضوئية لزيادة مدى الوعي . شجعي الطفل على التنبه للأشياء من خلال لمسها والمناورة معه كي ينظر إليها . حافظي على إبقاء الشيء ضمن مجال رؤيته . ضعي الشيء في يده لجذب انتباهه البصري .
يعي الطفل بصرياً الأشياء والأشخاص عن مسافة ما .	استعملي شريطاً لاصقاً موضوعاً على أجزاء مختلفة من جسمه مجموعة من المحفزات اللمسية والبصرية . وضع الطفل بالحضن يعطى أماناً لهذه الفعاليات عند تقديمها .



يمكن استعمال الفعاليات اليومية لتعزيز الدمج البصري ـ اللمسي.

عندما يكون مناسباً، أدخلي إشارات، وكلمات لأشياء. ضعي علامات على الكراسي، والمناضد، والأبواب ...الخ.

تأكدي من إتباع تعاقب التواصل (الفصل 4) لكل فعالية وكل محاولة.

استعمال أشياء كبيرة مثل كعك ذي ألوان براقة، أو كرات تمرين وتسلق كتل تنبه الطفل بإشراكه كلياً بالشيء في موقف وحل لمشكلة. ويجب أن تتطلب المشكلات حلا بصريا.

يجب أن تصبغ المعدات الحركية الكبيرة بألوان براقة متضاربة.

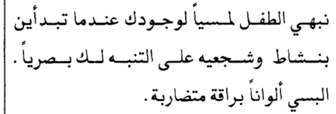
عندما تجدين شيئاً يحبه الطفل بشكل مميز ادفعيه إلى التنبه بصرياً من خلال تحريكه بعيداً عن متناول يده. وإذا فقد أثره، المسيه بالشيء وأبعديه ثانية. كافئي جميع المحاولات.

استفيدي من الملابس، والطعام، وكذلك الدمى. استعملي حصائر وصحوناً، وأقداحاً ذات ألوان براقة.





غيري المواقع اليومية للأشياء المفضلة عند الطفل مثل الملابس والأحذية والدمى من اجل تشجيع الطفل على التنبه إليها بصرياً من على بُعد . وتعتبر الدراجات الثلاثية ممتازة لهذا النوع من الفعالية . وإذا كان الطفل يساعد في ترتيب سريره ، ضعي الأغطية ذات الألوان البراقة على كرسي مختلف اللون لتشجيع الطفل على البحث عنها .



نبهي الطفل لمسياً لوجودك عندما تبدأين بنشاط وشجعيه على التنبه لك بصرياً . البسي ألواناً براقة متضاربة .

نبهي الطفل للآخرين الذين قد يكونون في المنطقة ، ويجب ممارسة هذه الفعالية يومياً وبشكل مستمر . شجعيه على "النظر"عندما يدخل شخص الغرفة . أشيري إلى وجود شخص جديد على الطفل . زودي الطفل بالأمان البدني الضروري لينظر . وعندما يكون مستعداً ، (1) نبهي الطفل إلى الفعاليات التي يعملها الآخرون والى ما يلبسون ، (2) ضعي طفلين في لعبة حركية

كبيرة أو عربة (أي فسحة محصورة مع سبب لوجوده هناك). أعطي دمية أو شيئاً مفضلاً عند الطفل لشخص جديد، بحيث أن الطفل يجب أن ينتبه له لاستعادته.	
يمكن استعمال العديد من الأساليب والفعاليات نفسها المقترحة سابقاً لتشجيع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على فحص شخص أو شيء ولاحظي أوجه الشبه والاختلاف.	ب. الحدة: الطفل - يظهر الطفل درجة ما من التعود.
يجب أن يتم التأكيد خلال هذه فعاليات على القدرة المتزايدة كي يكون واعياً للتفاصيل بدلاً من الوعي البسيط لوجود الشيء.	- يفضل الطفل أنماطاً بسيطة تتدرج إلى معقدة.
استعملي ملاقط الغسيل البلاستيكية ذات الألوان البراقة (تأكدي من أنها لا تقرص) وضعيها على أماكن مختلفة من جسمه أو ملابسه. طابقي جوارب، فوط استحمام، مكعبات ملونة.	- يُلقي الطفل نظرة على أشياء صغيرة (قطرها بوصة واحدة تقريباً).
استعملي صبغاً أو طيناً اصطناعي، ابدئي بلون مفضل وأضيفي لونا آخراً.	- يلاحظ الطفل فروقات لون خام
عند الضرورة، ضعي ورقة ذات لون براق على الأرض أو على المنضدة حيث يوضع الشيء للحد من مجال الرؤية الكلي. وعند العمل مع	- يبدو الطفل واعياً للأشياء عندما يناور بها فقط.

	الطفل على الأرض، ضعي الطفل بين ساقيك وركزي انتباهه على المجال المحدود بين ساقيك.
- يركز الطفل عينيه على يديه.	شجعي الطفل على فحص أشياء بصرياً عندما تمسكين تضافرياً بيده.
- ينظر الطفل بإمعان إلى الأشياء التي تمسك قريبة من عينيه.	اجعلي الدمى المتحركة (ذات الألوان البراقة) تظهر وتختفي.
- يتفحص الطفل الأشياء بعينيه بدلاً من استعمالها للعب ... الخفيف فقط.	تذكري أن العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد عرضة لزيادة في تحمل المحفز. وعندما يحصل هذا الطفل على الكثير من المحفز البصري، فإنه غالباً ما يرفض النظر، أو يغلق عينيه، أو يظهر سلوكيات أخرى لتجنب المساعدة والانسحاب داخل نفسه. وغالبا ما يكون إعطاء الكثير أكبر من مشكلة إعطاء القليل.
ينقل الطفل انتباهه البصري من شيء واحد ضمن مجاله البصري إلى شيئين أو أكثر.	استعمال أوعية متنوعة سيسهل تنفيذ طريقة حل المشكلات وسيحفز الطفل على استعمال بصره المتبقي بصورة فعالة. استعملي أقداحاً مختلفة الألوان للعصير، والحليب، والكاكاو، و... الخ. استعملي أحجاماً وأشكالاً متنوعة وملونة. ابدئي بأكبر تناقض ممكن وقللي التلميحات.

- يميز الوجوه على بعد عشرين قدم	ضعي شيئاً مفضلاً مع شيء آخر وشجعي الطفل على التنبه بصرياً للشيئين وليمد يده "للشيء" المفضل لديه. ابدئي بالتباين في أبعاد عديدة (حجم، شكل، لون، نسيج) وانتقلي باتجاه الفروقات الصغيرة ضمن البُعد الواحد فقط. ويمكن أيضاً أن تستعملي بصورة فاعلة الأطعمة، والملابس، ...الخ.
- يعين الطفل بصرياً موقع كتلة صغيرة بحجم 7 ملم (فتات خبز، ورقة مكورة)	استعملي ورق فلورسنت وورق رقائق عاكسة لزيادة التلميحات البصرية. لا تضعي المواد أمامه مباشرة. نبهيه للمادة وحركيها بعيداً. قدمي قطعتين ثم عدة قطع من المادة ضمن مجال الرؤية نفسه. غيري حجم الأشياء، والمواد، والمسافات التي توضع فيها.
- يكمل لوحة تحمل شكلا	ترتيب مقترح لاستعمال لوحات الشكل قد يكون كما يلي: بينما تستعمل لوحة الشكل لتحسين حدة الرؤية تستعمل أيضاً لتحسين التآزر الحركي البصري.

	- ابدئي بلوحة صغيرة فيها شكل واحد فقط. وسيعتمد حجم القطعة القابلة للتحريك وشكلها على المهارات الحركية الدقيقة للطفل. ويفضل في البداية أن تكون القطع والأشكال بارزة وذات مسكات بحيث تكون القطع أكثر سمكاً من اللوحة الخلفية. - علمي طريقة رفع الشكل، واستعملي الترتيب التضافري، التعاوني، التفاعلي وتوقعي من الطفل أن يمر بالمراحل الثمانية للترتيب المتفاعل (الفصل 3،). تأكدي في المرحلة الابتدائية من أن الشكل يتباين في اللون مع اللوحة الخلفية. - استعملي لوحة ذات قطعتين متباينتين (تختلفان في اللون، والحجم، والشكل). تأكدي من أن الطفل يفهم ما هو المطلوب. يمكنك تضافرياً محاولة مطابقة دائرة في المنخفض (الجورة) المصمم لاستيعاب شكل المربع ووضحي "الخطأ ــ لقد ارتكبنا غلطة ــ انه لا يطابقها ".

في البداية وفري تلميحات باللون من خلال وضع ورق ملون في الأماكن المنخفضة، ارفعي هذه التلميحات عندما لم تعد مطلوبة.

وجهي لوحة الشكل بطرق مختلفة بالنسبة للطفل.

- استعملي لوحات تحتوي على أشكال أكثر، خذي في المرة الأولى شكلاً واحداً فقط ثم اثنين ثم ثلاثة...الخ..

لا تبدئي بلوحة فارغة.

- استعملي لوحات ذات شكلين فأكثر، على أن تكون متشابهة لكنها متدرجة في الحجم.

اعملي على زيادة تعقيد الأشكال.

قدمي لوحات من الحجم نفسه لكن ذات أشكال وألوان مختلفة.

- استعملي لوحة أشكال يألفها الطفل، اقطعي أشكالاً مطابقة من الورق المقوى، والصقيها على ورق ذي خلفية مغايرة. اجعلي الطفل يضع الشكل على شكل الورق المقوى المطابق.

- انقلي القطعة من لوحة الشكل، وفيما الطفل يشاهد ارسميها على الورقة. لوني المخطط

المرسوم تضافرياً، ثم طابقي القطعة. ابدئي بقطعة واحدة وأعملي على زيادة عدد الأشكال المرسومة والملونة قبل المطابقة أثناء تطور قابلية الطفل.

- طابقي قطعة ملونة على مخطط لغزي تم التلميح له لونيا. (المتدخل يرسم الأشكال قبل أن يتدخل الطفل).

- أعملي تدريجياً على زيادة صعوبة الفعالية.

- طابقي الشكل مع مخطط محايد. (الأحمر غالباً أفضل من الأسود إذا كنت تستعملين خلفية بيضاء).

- طابق شكل ورق مقوى ملون على قطعة ورق ملونة مطابقة لصقت على خلفية مغايرة.

- طابقي مخططاً على ورقة مع بطاقة عليها المخطط نفسه. استعملي أولا مخططات ملونة لإعطاء تلميحات إضافية، ثم استعملي لوناً واحداً لجميع المخططات. (في هذا الوقت يجب أن تعرفي أي لون مفضل عند الطفل).

- قدمي أشكال حروف. ابدئي بالمتباينات كثيرا مستعملة تلميحات لون وحجم وكذلك

	شكل. أعملي تدريجياً على زيادة صعوبة التمييز. أكدي على التمييز البصري وليس على تمييز الحرف في هذه المرحلة.
- يطابق الطفل الصور	تتبع مطابقة الصورة الترتيب نفسه تقريباً. قد تكون هذه العملية صعبة مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد حيث تكمن الصعوبة في التلميح. ابدئي بمطابقة شيئاً مع شيء. ارسمي أشياء وطابقي أشياء مع المخطط المرسوم. امسكي شيء، وارسميه أكبر أو اصغر، وطابقي الشيء مع الصورة.
- يطابق الطفل الحروف	استعملي كاميرا المستقطبة (Polaroid) لالتقاط صورة للشيء بصورة تضافرية مع الطفل. طابقي الصورة مع الشيء. ستساعد هذه الفعالية الطفل على الانتقال من التقديم شبه الراسخ إلى التقديم المجرد.
2- المحرك البصري	تمت مناقشة العديد من المواد المدرجة تحت هذا العنوان بشكل مفصل في الفصل5. "التطوير الحركي". وتمشياً مع الفلسفة المعبر عنها في هذا

	الدليل، فإننا لا نقصد استعمال الأوقات أو الفعاليات الخاصة ما لم توفر الروتينيات الاعتيادية للطفل لا توفر الفرصة للعمل على مجالات تطويرية معينة. وقد يكون التعقب هو أحد الفعاليات التي لها نصيب أكثر من غيرها في هذه الفئة الأخيرة. ويجب تخصيص فترة قصيرة من جلسة أو جلستين باليوم لممارسة تمارين مناسبة. ويجب أيضاً تشجيع الطفل على تعقب ملعقته أثناء فترات الإطعام والانشغال بفعاليات مشابهة طيلة النهار. وبالمقابل سيقوم المتدخلون المطلعون بتمارين التكيف يوميا.
ـ يتعقب الطفل الأشياء أو الأضواء البطيئة الحركة، مستعملاً كلا العينين أو عيناً واحدة: ـــ من اليمين إلى اليسار ضمن مجال رؤيته.	عند العمل مع طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد المتدني الأداء، قدمي تلميحاً (مثل لمسه على الذقن) لتشيري بأنك تريدينه أن ينتبه بصرياً. مدي يدك للشيء أو الضوء تضافرياً وأنت تقولين له "أجلب أل....، انظر إلى ـ." وعند إكمال المحاولة راجعي التدريب: "جلبنا إل."

ـ من اليسار إلى اليمين في مجال رؤيته.	عند البدء بتمارين التعقب مع أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد صغاراً أو ذوي أداء متدن، ضعي الطفل في وضع الانبطاح أو الجلوس أو امسكيه في وضع الحضن.
ـ من الأعلى إلى الأسفل في مجال رؤيته.	قد يكون من الضروري مسك رأس الطفل لتشجيع التعقب البصري بدلاً من تحريك الرأس.
ـ من الأسفل إلى الأعلى في مجال رؤيته.	يجب أن يعطى الطفل اهتماما حذرا لجميع أنواع الضوء التي يستجيب لها، كذلك إلى اللون المفضل.
- قطرياً عبر مجال رؤيته، بدءاً من أي ربع.	امسكي مصدر الضوء على بعد ست عشرة إلى ثماني عشرة بوصة تقريباً عن عيني الطفل وحركيه ببطء شديد في الاتجاه المرغوب. اجذبي انتباهه للضوء بالمناورة ومحاولة الوصول إليه تضافرياً.
ـ في دائرة قطرها 16 بوصة.	تكلمي مع الطفل وشجعيه على المشاركة في "اللعبة". كوني مستعدة لمقاومته الفعالية في البداية. اسمحي له بالانسحاب إذا كان الإجهاد كبيراً جداً.
ب) يتبع الطفل ضوء أي شيء يتحرك	إذا فقد الطفل التماس العيني مع الشيء أوقفي كل الحركة حتى تتم استعادته.

- بعيداً عنه - باتجاهه	المرايا والدمى المولدة للضوء والعصي السحرية هي مصادر ضوئية مفيدة.
ج) يركز الطفل - على شيء قريب منه.	يُظهر بعض الأطفال مستوى متزايداً من التحفيز الذاتي عندما يُستعمل الضوء. وتفيد تجربتنا انه في معظم الحالات، التي يتفاعل فيها الطفل بصورة نشطة مع المتدخل، فان هذه الزيادات تكون في حدها الأدنى. وغالبا ما يوضح هذا التحفيز الذاتي بوعي متزايد للمصدر الضوئي الجديد. يجب استعمال الأشياء، والدمى، والطعام، والملابس بالإضافة إلى الضوء، وفي نهاية المطاف بدلاً منه. ابدئي أولا بالتحفيز الأكثر استهواءً. قدمي أشياء وألعابا جديدة كلما سنحت الفرصة، وهذه الطريقة أفضل من تخصيص أوقات معينة للعمل على التعقب. الطعام: استعملي ملعقة مليئة بطعامه المفضل. "افتح الكراج" – اللعبة نفسها التي نستعملها لجعل العديد من الأطفال الصغار يأكلون. واستعمليها لأغراض مختلفة، كعكة، كوب الشرب، .. الخ.

	ارتداء الملابس: تعين مواقع أقسام الجسم، مع كل مواد الملابس. اللعب: دمى، أشياء لامعة، العاب بين الأشخاص. "سأحاول الإمساك بك "(تتحرك اليد باتجاه الطفل وفي الوقت نفسه تساعد الطفل على تجنب اليد، أو مسكها لمنع دغدغته). ويكمن سر تطوير الاستعمال الفعال للبصر المتبقي لدى الطفل في تشجيعه اليومي على النظر طيلة الوقت. صممي ألعاباً ومسائل تتطلب منه أن يعمل بصرياً ويكون فيها الاستعمال الفعال لكمية البصر المتبقية متميزاً. أوجدي المسافة والموقع الأكثر راحة للطفل عندما يركز على أشياء قريبة. غيري الموقع قليلاً لتشجيعه على زيادة مرونته مع الحفاظ على راحته، وهذا ما يوسع مجال فاعليته البصرية. قد يكون النظر عملا شاقا جداً للطفل. اسمحي له بان يتحكم بمدة الفعالية. في المراحل الأولى: لا تندهشي أو تقلقي إذا تذمر طيلة فترة المحاولة. عندما يتمكن الطفل من العمل بصورة مريحة مع

شيء واحد، قدمي له شيئين. وعندما يهتم بصرياً بالشيء الأقرب إليه، أبعديه عنه واجذبي انتباهه للشيء الثاني (الأبعد). تأكدي من أن كلا الشيئين ضمن مجال رؤيته. أحد أساليب تشجيع الطفل على تحويل النظر من أشياء قريبة إلى أشياء بعيدة هو التالي: عندما يلعب الطفل بلعبة أو لغز، اجذبي انتباهه إليك بينما أنت على مسافة (قد تكون المعينة السمعية مفيدة في هذا الموقف إذا كان بإمكان الطفل التنبه لأصوات الكلام أو لإسمه). عندما تعملين معه، أرسليه لإحضار شيء ذي لون براق على بعد مسافة منك. وعندما تغسلين، اطلبي منه أن يذهب ويحضر قطعة للغسيل ذات لون براق ليست في مكانها الاعتيادي. جوارب، صحون، كرة في الخارج — هناك مئات الفرص كل يوم يجب أن تستغل.	
التماس العيني مع شخص آخر هو أحد أصعب فعاليات الحركة البصرية وأهمها لتقدم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وتطوره. ويجب في المراحل الأولى "التحايل" على الطفل أو التملق إليه لإقامة اتصال عيني حتى ولو كان للحظة قصيرة جداً.	د) يقيم الطفل اتصالاً عينياً مع - الشخص المعروف أكثر لديه. - أشخاص معروفين آخرين - غرباء

- أشياء	وأحد أساليب تطوير الاتصال العيني الأولي هو مسك شيء مرغوب فيه (مثل كعكة) على مستوى عين المتدخل وقريب من قصبة الأنف. وأصري على أن ينظر الطفل إلى الكعكة، وعندما يمد يده إليها أبعديها قليلاً. ثُبت أن حوض السباحة مكان ممتاز لبدء الاتصال العيني. تغطس المتدخلة نفسها حتى يبقى رأسها فقط خارج الماء ماسكة الطفل في المستوى نفسه مواجها إياها على طول الذراع، بينما تحرك الطفل للأمام إلى وضع التعلق، بحيث يمكن إقامة الاتصال العيني. ويتم الوضع نفسه، والطفل ممسك بلوحة السباحة من طرف والمتدخل من طرف آخر أيضاً.
عمل لعبة تعقب عبر خط الوسط. لاحظي استعمال وضع الجسم لتحديد الإدخال البصري الغريب.	ألعاب مثل "سأمسك بك" وذلك خلال فترات ارتداء الملابس حيث تعطي فرصا لتحديد مجال رؤية الطفل وتشجيع الاتصال العيني. سيكون من الصعب إقامة اتصال عيني مع غرباء. ويجب أولا المحاولة مع الطفل في وضع أمين، ربما وضع التعلق والرأس ينظر فوق كتف المتدخل. ويتفاعل الشخص الغريب الذي يفهم المشكلة مع الطفل، مستعملاً أساليب مثل تلك الموصوفة

	أعلاه. سيمر وقت طويل قبل أن يقيم الطفل اتصالاً عينياً كاملاً بصورة طواعية مع غريب. كوني منتبهة للنظرات الجانبية. كافئي كل محاولات الاتصال العيني حتى لو شعرت بأنها قد تكون عرضية أو فعلا هي كذلك. تذكري، أنه لا يمكنك أن تبدئي بنجاح في جانب واحد من تطوير المهارة حتى تكون مجالات المهارة التكميلية في مستوي مناسب من التطور. مثلا، إذا كان الطفل لا يقدر على الوقوف على قدم واحدة للحظة على الأقل، لن يكون قادراً على رفس كرة، حتى ولو أمكنه تعقبها بصريا وهي تتدحرج نحوه. عندما لا يمتلك الطفل المهارات الحركة الضرورية يجب أن تجدي فعاليات مناسبة بديلة تعمل على ضم المستويات العامة والمعينة للتطوير المناسب للطفل. أوجدي البديل وليس العذر الذي سيحد من زيادة تطور للطفل.
ه) يتابع الطفل أشياء عبر خط الوسط.	ساعدي الطفل على تطوير القدرة في تعقب أشياء عبر خط الوسط. غالبا ما تواجه الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد صعوبة في

	الانتقال من جانب إلى آخر. واستعمال الفعاليات الحركية العامة مثل قضيب التوازن، أو طبعات القدم، أو شبكة القفز الكبيرة والصغيرة تكون مفيدة. أيضاً فعاليات المنضدة، وفعاليات الطبخ وغيرها. تعطي فرصاً لتطوير هذه المهارة وتقويتها.
و) يستعيد الطفل أشياء بسرعة وبدقة.	الممارسة هي العنصر الأساسي لتطوير القدرة على الوصول بسرعة وبدقة إلى الأشياء. استعملي الطريقة التضافرية ولاحقا الطريقة التعاونية قبل أن تتوقعي من الطفل أن يعمل بصورة مستقلة.
ز) يمكن للطفل أن يضع أشياء في وعاء بدقة.	بداية، سيعين بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مكان الشيء بصريا (بمساعدة أو من دونها)، ثم أغلقي عيونهم أو دعيهم ينظرون بعيدا عندما يمدون أيديهم إليه. وعندما يفقد الطفل الاتصال ذكريه بأن ينظر.
ح) يتمكن الطفل من مسك كرة.	تتطلب فعاليات الاستعداد إلى تآزر حركي بصري جيد من أجل إنجاز المهمة بنجاح.
ط) يستطيع الطفل بناء برج	- تأكدي من أن الطفل يفهم ما يُطلب منه

ذي ثلاثة مكعبات.	عمله.
ي) يمكن أن يكمل الطفل لوحة شكل. - ينظم الخرز في خيط. - يضع الأوتاد الخشبية أو البلاستيكية في أماكنها على لوحة الأوتاد. - يلون ضمن خطوط. - يرسم صوراً يمكن التعرف عليها.	- تأكدي من أن الطفل محفز للقيام بالعمل. - استعملي المستوى الملائم من أساليب التدخل. - شددي على النظر أثناء الفعالية (كوني حذرة، فمثلاً، يمكن لأطفال عديدين أن ينظموا الخرز في الخيط بطريقة جيدة جدا بواسطة اللمس فقط).
ك) بإمكان الطفل أن يقص على خطوط أو منثنيات.	أول خطوة في التلوين بين ...الخطوط أو الرسم تكون من خلال وضع علامات على ورقة. وعادة العمل مع الطفل بطريقة تضافرية هي الأكثر نجاحا.
ل) يستطيع الطفل أن يتسلق وينزل الدرج مستعينا ببصره لمساعده.	
م) يستطيع الطفل أن يتعقب - خط على الأرض - قضيب توازن	- اجعلي الطفل يتعقب بصريا العلامات التي وضعتماها معا. - امسكي قلم التأشير بيدك مع يد الطفل بتماس مع يدك، اجعلي الطفل يمسك قلم التأشير ويدخل يده وقلم التأشير داخل يدك.

- أثر نقطة	- أكدي على النظر إلى النتائج. - تقدمي من عمل علامات عشوائية إلى عمل علامات ضمن منطقة محددة. - ارسمي حدود أشياء ملونة ولوني الرسم تضافريا. الأصباغ، والأقلام الجافة الناعمة، والأقلام اللبادية الملونة العريضة جميعها مفيدة لهذا الغرض. وأحيانا يصعب على الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد تحمل رائحة أقلام التأشير اللبادية. وفي هذه الحالة هناك أقلام تأشير لبادية ذات روائح مختلفة (حلوى، كرز، برتقال، ...الخ.) أثبتت أنها مفيدة جدا.
ن) يستطيع الطفل أن يركل ـ كرة ثابتة - كرة متدحرجة	عندما يواجه الطفل صعوبة في أي مهمة من مهام التحرك البصري - بسطي المهمة - تأكدي من أن مستوى التدخل البصري المستعمل في التدخل ملائم. - تأكدي من أن الطفل يفهم المطلوب منه.
3- التوعية الجسدية أ. يعين الطفل بصريا موقعاً	العنوان "التوعية الجسدية" موجودة أيضا في الفصل 3. وهناك أساليب ومقترحات معطاة غير مكررة هنا.

على جسمه عندما تحفزه. ب. يتعاون الطفل بتحريك جزء من الجسم المناسب للمساعدة في ارتداء الملابس. ج. يفحص الطفل يديه وقدميه كجزء من اللعب الحركي البصري.	يمكنك أن تشجعي الطفل على تعيين منطقة الجسم بصريا عندما يتم تحفيزها وذلك بجلب جزء الجسم إلى مدى رؤيته وعمل بعض مما يأتي: - دغدغة أو لمس الجزء تضافريا ومن دون مشاركة الطفل البدنية. - وضع قطعة شريط لاصق ذات لون براق، معجون حلاقة، أقواس ذات ظهر لاصق، غسول استحمام، فقاعات صابون، ملاقط ملونة للملابس وغيرها. على جزء الجسم وتعليم الطفل إيجاد تلك المواد ورفعها.
د) يطابق الطفل أجزاء الجسم مع: - أجزاء جسم المتدخل - أجزاء جسم دمية مخطط منسوخ صورة واقعية صورة رمزية	- وضع حلقات بلاستيكية، أساور، أربطة مطاطية واسعة بعض الشيء، ...الخ. على يدي الطفل، قدميه، ذراعيه، ساقيه وتعليمه كيفية إيجادها ورفعها. - إسقاط ذرات من الرمل أو قطرات من الماء على جزء من الجسم وجذب انتباهه للفعالية بصريا. - صبغ جزء من الجسم بصباغ مائي يغسل بسهولة وغير مزعج ومساعدة الطفل على غسل اللون. وينظر تضافريا لرؤية ما إذا كان قد أزيل الصباغ.

	خلال أنشطة المهارة الحياتية المختلفة، مثل التغسيل أو ارتداء الملابس، نبهي الطفل إلى الشيء وجزء الجسم، شجعيه على المشاركة بالعمل المناسب.
	ضعي قدمي الطفل في الحذاء بصورة غير صحيحة، البسيه سروالاً بالمقلوب، اعملي جزيرة في ردنه، ...الخ. وساعدي الطفل على الانتباه بصريا للمشكلة وحلها.
.	العبي العاب تلويح ـ اليد والعاب مسك ـ القدم مع الطفل لتشجيعه على النظر.
	ملاحظة: الطفل المنشغل بفعاليات التحفيز الذاتي مع يده والضوء لا ينظر إلى يده. لكن، يمكنك استعمال فعاليات محفزة ذاتيا كنقطة بداية من خلال إدخال يدك بين عينه ويده.
	علمي الطفل ألعابا بالأصابع. العبي "أنفي"، "أنفك"، "جد أذنك"، "أين فمك؟" لتطوير القدرة على مطابقة أجزاء الجسم.
	استعملي مرآة جدارية وتدخلي لتنبيه الطفل للصورة المنعكسة. وغالبا ما تكون هذه الفعالية صعبة جدا للطفل المصاب بالعوق البصري الشديد. استعملي قطعة قماش مميزة أو قبعة

	كبيرة لتنبيه الطفل إلى انعكاسها . ضعي القبعة على رأسك، ثم على رأسه . ناوري بها في يديه، استعمليها بطرق غير اعتيادية، واجذبي انتباهه إلى الصورة المعكوسة طيلة الوقت .
	لمطابقة أجزاء الجسم مع أجزاء جسم الدمية، ابدئي بدمية كبيرة أو دب . (وجدنا أن دمية من القماش البالي مصنوعة في البيت بحجم الطفل تقريبا هي أسهل قبولا وأكثر فائدة لهذا الغرض من الدمى البلاستيكية، حتى عندما تكون كبيرة وتشبه بصريا الشكل الحقيقي) .
	طوري ألعاباً تطابقية : "لديك جورب احمر"، "الدمية تلبس جوربك الأحمر الآخر"، "الدمية فقدت قبعتها"، "لقد سقطت قبعتها" .
	ارسمي مخططاً للطفل على لوحة كبيرة من الكرتون، قصي المخطط ألبسيه بشكل مناسب . جوارب وبلوزة وقمصان حقيقية و... الخ .
	خططي أو ارسمي أثر يدين و/أو قدمين على أوراق منفصلة واجعلي الطفل يقصها (تضافريا، إذا تطلب الأمر) والصقيها في أماكن ملائمة على الرسم .
	نبهي الطفل باستمرار إلى حقيقة أن الأجزاء المقصوصة تمثله أو تمثل رسمه .



تلبس تريسي حذاء جديدا

ارسمي مخططات كرتونية ذات ملامح مميزة مبالغ فيها – الثوب الأصفر الذي يرتديه الطفل، شعره الأحمر، حذاءه الجديد ... الخ. فالتلميح باللون مهم: استعملي ألواناً غير اعتيادية لمساعدة الطفل على تمييز الملامح.

عندما يكون الطفل مستعدا، ارسمي صورة للطفل في وضع معين واطلبي منه أن يقلد الوضعية التي في الصورة. صورة بولارويد (Polaroid) مفيدة هنا للدرس والمناقشة.

استعملي رسوماً مختلفة لتوضيح الأنشطة (مثل بشير على المرجوحة).

عندما يكون الطفل مستعدا، أضيفي تفاصيل مثل النظارات، ووسائل سمعية، وأظافر ..الخ.

الأشكال اللاصقة هي رمزية ويمكن استعمالها عندما يصل الطفل إلى المستوى الذي يسمح له بالعمل على مستوى رمزي.

ملاحظة: لا يجب أن يكون المعلم فناناً ليحفز بنجاح تطوير صورة الجسم عبر استعمال المخططات. فرسم المخططات والتواصل حولها سيمد الجسر للنجاح.

	يمكن استعمال أشكال من الطين الصناعي بنجاح مع بعض الأطفال المصابين بضعف بصري شديد لتحقيق النتائج نفسها.
4- الإدراك البصري أ) يطابق الطفل أشياء اعتيادية (ملاعق وأكواب) - من خيارين بديلين - من عدة بدائل ب) الطفل يستعمل أشياء عادية بشكل هادف. ج) يكمل الطفل - لوحة - لغزاً: قطعة واحدة مرفوعة، عدة قطع مرفوعة من أول الأمر.	في كل مهارة مدرجة في هذا القسم الكثير من الصعوبة. ابدئي بأقل درجة من الصعوبة واعملي على زيادة درجة الصعوبة بينما الطفل يتقدم. تذكري استعمال التواصل الشامل بالتتابع. لا تقعي في مصيدة افتراض أن الطفل يحصل على معلومات بصرية غير كاملة. شجعي الطفل على استخدام بصره لمساعدته في كل المهام. عند تخطيط الفعاليات، خذي في الحسبان تفضيله للون والحجم، ومجال الرؤية الفعال، لا تحاولي جعله يلبي توقعاتك، بل زيادة توقعاته.
د) يطابق الطفل ألواناً ه) يطابق الطفل مخططات لأشياء مع أشياء مادية. و) يطابق الطفل تصاوير. ز) يطابق الطفل أجزاء صورة مع صورة كاملة.	ابدئي أولا بأزواج من أصناف الأشياء توضح الفروقات العامة. طابقي كوباً مع خيار بين كوب وصحن. انتقلي عبر المراحل - مطابقة أشياء مادية بواسطة (أ) الحجم، (ب) اللون، (ج) تلميحات لمطابقة قماش

ح) يطابق الطفل تصاميم. ط) يضع الطفل ثلاثة أشياء بالترتيب بعد أن كانت قد رفعت من المنظر. ي) يضع الطفل صور لكي يروي قصة. ك) ينسخ الطفل تصاميم هندسية. - مرسومة بصورة متعاونة مع المعلم. - من مادة مهيأة مثل: خطوط مستقيمة، دوائر، مربعات، مستطيلات، مثلثات، معينات. ل) يطابق الطفل حروفاً. م) يميز الطفل كلمات. ن) يطبع الطفل (أو يكتب) جملاً. س) يبدأ الطفل بالقراءة.	مع أشياء تختلف في بُعد واحد فقط. كعكة دمية سلسلة من الفوارق كعكة عادية كعكة شيبس شوكولاته - مطابقة أشياء مع تصاوير(يتبع .. - مطابقة رسوم تخطيطية، ورسوم منسوخة مع رموز. - مطابقة صور مع صور، وتدريجيا اجعليها أكثر صعوبة من خلال التأكيد على تفاصيل داخلية. - مطابقة تصاميم ذات تعقيد متزايد. العاب ذاكرة بصرية وتمارين يمكن تطويرها لتعطي الطفل الفرصة لممارسة هذه المهارة. كل مجالات تطوير مهارات الحياة تقدم فرصاً عديدة أكثر لتطوير هكذا مهارات مما يمكن تكوينه في وضعية غرفة الصف الرسمية. ابدئي بإخفاء شيء جزئيا مثل دمية، ملابس، كعكة. بعد جذب انتباه الطفل إليه بصريا وفيما هو يراقب، استعيدي الشيء.

	اخفي أجزاء اكبر من الشيء في عروض متعاقبة قبل التلميح للطفل لإيجاده.
	تأكدي من أن الطفل يفهم متى يبحث عنه ولديه سبب لإيجاده.
	فككي دمية ذات مستوى مناسب من التعقيد فهي تعطي ممارسة ممتازة للذاكرة البصرية.
	ابدئي بجعل الطفل ينسخ لوحة تعليق بسيطة وتصميم مكعبات. عندما يتقن هذه المهارة، اجعليه يشاهد تصميماً ثم أبعدي النموذج قبل أن يحاول نسخه.
	إعطاء فعاليات يمكن أن يكون لها معنى وتحفيز للطفل، مثل ترتيب مرطبانات، أدوات أكل، أو علب طعام وغيرها، بطريقة معينة على رف أو منضدة
	ارسمي بصورة تعاونية "سلسلة هزلية" لتوضيح تجربة مشتركة. قصي السلسلة لتشكيل صور منفردة ورتبيها حسب تسلسلها.
	يجب التأكيد على الطفل من أجل إعطاء معنى وتحفيز التدخل الشخصي في جميع الفعاليات خصوصا من (ز) إلى (س)

الإدراك الحسي السمعي

غالبا ما يكون فقدان السمع هو العوق الأخير الذي يشك به في الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، لأنه النقص الأصعب تأكيده ، وهناك عدة أسباب ممكنة .

1- ربما يكون الطفل الرضيع قد دخل المستشفي لفترات طويلة خلال السنة الأولى من حياته وذلك بسبب مشكلات طبية مختلفة .

وقد ينعزل خلال هذه الفترات عن الأم ، بالإضافة إلى الضعف البدني للطفل المريض ، المصاب بالحصبة الألمانية أو ...الخدج ، وهذا يعيق التفاعل الوثيق بين الأم والرضيع الذي سيؤدي عادة إلى التحديد المبكر للمشكلة السمعية .

2- حالات العجز الأكثر وضوحاً مثل العمى والمشكلات القلبية تجذب انتباه الوالدين والمتخصصين وتحصر اهتمامهم .

3- عندما يبدأ الوالدان (وتكون عادة الأم) بالانتباه إلى مشكلة السمع ، فإنها ترفض الفكرة بشدة لأنها لا تستطيع تحملها .

4- التسمية المبكرة للطفل على انه متخلف ، أو مفرط النشاط ، أو تالف دماغياً ، و...الخ . غالباً ما تؤدي إلى تثبيت توقعات الإنجاز الذاتي . وتفترض استجابات الطفل على أنها استجابات للطفل الأعمى – المتخلف ، أو طفل أعمى لديه تلف دماغي أو طفل اعمي؟ .....الخ . ولا يشكّون بفقدان السمع على انه عامل مهم . (يقول روبنس Robbins في كتيبه – التدريب السمعي – في قسم بيركنز للصم – المكفوفين (1964، 4) أن الأطفال المصابين بالحرمان الحسي

المتعدد لا يظهرون حالات واضحة من عدم النطق (الحبسة Aphasia) أو التوحدي (Autism.) أو الصعوبات السمعية الحسية – العصبية أو الفصام (Schizophrenia) أو العمى. وتصنيف السلوك بتسمية أي من أطفالنا المصابين بالحرمان الحسي المتعدد هو التزام غير واضح بسبب تعدد المشكلات والتأثيرات).

5- غالبا ما يظهر الطفل انه يستجيب لأصوات في لحظة معينة ويهمل كليا الصوت نفسه في مناسبات أخرى. وعند التقرير عن هذا النوع من السلوك السمعي يجب تنبيه المتخصص فورا إلى ضرورة إجراء فحص إضافي دون تأخير. فمن غير المحتمل أن يكون الرضيع أو الطفل الصغير مشاكسا أو عنيدا في هذه المرحلة.

6- يجب أن يتم بحذر تفسير غياب أو وجود الاستجابة السلوكية للأصوات البيئية. حيث ينقص معظم الأطفال الصم – المكفوفين حب الاستطلاع، ونادراً ما يحاولون إقامة تواصل. وكنتيجة لذلك، فإنه غالبا ما يعزى إلى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ضعف حسي أكبر مما هو موجود فعلاً.

7- وغالبا يكون السمع هو أصعب حاسة في التقييم. حيث يمكن مشاهدة استجابة الطفل للتحفيز اللمسي أو البصري، غير أن قياس استجابة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد للمحفز السمعي أصعب بكثير. يقول هاريس (Harris 20، 1977) يشكل التقييم السمعي للأطفال الصم – المكفوفين عدة مشكلات فريدة من نوعها. ويشير الدكتور بي فرانكلين (Dr. B. Franklin)

(1977،12) إلى انـه "في هـذا الأيـام، يعتـبر علـم سمـع الأطفـال أسـطورة، والتشخيص المتفاوت لطفل مصاب بحرمان حسي متعدد هو في الغالب عمل لا جدوى منه.

أنواع الاختلالات السمعية المرتبطة عموماً بالضعف الحسي الناتج عن تلف الغشاء السحائي والحبل الشوكي

النوع	أسباب المرض الشائعة	التأثير
توصيلي	التهاب الأذن الوسطى. تصلب الأذن. انسداد خلقي. تثقب طبلة الأذن.	فقـدان الأصـوات، تـضخيم الصوت بما فيه الكفاية تكون مفيدة، وعادة لا يزيد فقدان الصوت أكثر من 60 ديسيبل.
حسي عصبي	حصبة ألمانية منذ الولادة. التهاب السحايا. رض أو جرح منذ الولادة. تشوهات خلقية. أمراض فيروسية. عقاقير وأدوية.	تشوه في الصوت، وقد يتغير معدل الفقدان من معتدل إلى عميق. قد يحصل بعض الشفاء عن طريق التطويع.

تحت الغشاء الدماغي	نقص الأوكسجين. حصبة ألمانية منذ الولادة (روبيلا). رض أو جرح منذ الولادة. الولادة المبكرة (خداج).	صمم مركزي: تلف بين العصب السمعي واللحاء مولدا تداخلاً مع نقل النبضات السمعية إلى مراكز الدماغ الأعلى.
الفص الجبهي	عقاقير. عدم تطابق العامل الريسي RH-. أمراض دماغية.	عدم القدرة على التعبير: عدم القدرة على إنتاج لغة معبرة. اللغة المستقبلة غير متأثرة.
الفص الجداري		التوحدية، عدم قدرة مركزية على التعبير، نقص في اللغة التداولية التي تمنع دمج التجربة الذاتية.
الفص الصدغي		فقدان التحسس السمعي: عدم القدرة على ربط المعنى بالصوت أو عدم قدرة متقطع في توجيه الانتباه للصوت.

ومن اجل إجراء تقييم لفقدان السمع، على المرء أن يبحث عن تلميحات دقيقة يعبر عنها بلغة الجسم. وغالبا ما تكون الأم وحدها التي تعرف الطفل جيدا أو أنها مع الطفل في لحظات الراحة النادرة تلك التي تسمح باستقبال المحفز السمعي.

غالبا ما تكون مشوشة بعدم تناسق استجابات الطفل. وقد يحتاج إلى عدة سنوات من التدريب المناسب قبل أن يكون بالإمكان عمل تقييم سمعي رسمي ملائم.

من المهم أن لا تضيع هذه السنوات التطويرية الحيوية، ولا يمكننا تحمل التخلي عن الطفل والوالدين بينما يجادل المختصون أي عجز هو الأساسي. وإذا كان هناك شك بفقدان السمع، يجب معالجته وكأنه موجود. وإذا كان هناك تأخير واضح في تطوير التواصل الشفوي، ومن المهم جداً أن يبدأ العلاج المناسب فوراً. ولا تكمن الصعوبة بعدم القدرة على استلام الإحساس فحسب، بل بعدم القدرة على الاستلام والتجاوب بشكل مناسب مع الإحساس. ولا يمكن تطبيق أساليب التدريب المتبعة مع الصم (روبنس Robbins, 1964,4).

يبدو أن هناك عدم توافق بين المتخصصين على أي من الخصائص السلوكية تعتبر أساسية وأي منها تعتبر ثانوية ناتجة عن اختلالات دماغية معينة. ومما لا شك فيه أن البحث المتواصل في هذا المجال سيؤدي إلى فهم اكبر للمشكلة. إننا نعرف أن العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد يظهرون بعض الخصائص التي يمكن أن تقود إلى وصمهم بالتوحديين (autistic)، أو غير القادرين على النطق (aphasic)، أو فاقدي الإدراك(agnostic) أو مفرطي النشاط (hyperactive) أو مصابين بالفصام (schizophrenic). وفي حالات عديدة من بداية الشك بهذه السلوكيات يمكن أن تتوضح بسهولة من خلال فهم تأثيرات الفقدان الحسي المزدوج. وهذه هي إحدى الأسباب الرئيسية لوصفنا الأطفال الذين لديهم فقدان سمعي وبصري بأنهم مصابون بالحرمان الحسي المتعدد. وعندما يخضع هكذا أطفال لبرنامج وبيئة مصممتين لتلبية احتياجاتهم المعينة، فان العديد من الخصائص السلوكية التي كانت السبب في هذه التسمية ستختفي.

وغالبا ما يحرم الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد من وسائل التضخيم (المعينات السمعية) على أساس العمى أو شدة فقدان السمع، أو التخلف. ومن خلال خبرتنا فقد وجدنا أن التضخيم مرغوب فيه تقريباً عند جميع الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد ، حيث يتحسن المستوى العام لوعيهم، وتقل مشكلاتهم السلوكية، وتزداد قدرتهم على الاستفادة من الحوافز الحسية الأخرى. ونحن نعرف العديد من الأطفال الذين شخصوا على أنهم مصابون بفقدان سمعي عميق، يشيرون فوراً إلى معيناتهم السمعية عندما تنتهي البطارية أو تتوقف عن العمل. وفي إحدى الحالات بدأ صبي مراهق يقوم بسلوك غير مقبول بعد الساعة السابعة والنصف من مساء كل يوم. ولم تفلح جميع الإجراءات التي استخدمت في تغيير الروتينيات، وبعدئذ اكتشفنا أن شحن بطارية المعينة السمعية تهبط في هذا الوقت، وعندما بدأنا استبدال بطارية المعينة السمعية ببطارية احتياطية كل مساء ، اختفت المشكلة.

لقد جربنا عدة أنواع وماركات من المعدات، ونحن لا ندعي بأننا اختصاصيون في السمعيات ولا نسعى لأن نكون كذلك، ومعرفتنا محدودة بتجربتنا الشخصية والمعلومات المستقاة من آخرين في هذا المجال. ولا نريد أن نكون طرفا في النزاع القائم بين مؤيدي المعينة السمعية بأذن واحدة أو بالأذنين، والمعينة السمعية التقليدية أو المشفرة أو المبرمجة أو الرقمية ... الخ. لكن خلال تجربتنا وجدنا أن لمعينة الأذن السمعية مثل (Phonic) فوائد كثيرة.

تشير تيت Tait (1977، 58) إلى أنه لم يتم تركيب معينات سمعية للعديد من الأطفال الصم ـ المكفوفين حتى يبلغوا سن الخامسة أو السادسة، وان العديد منهم لا يستخدمون المعينات السمعية المشتراة لهم للأسباب التالية :

1. صعوبة التشخيص، فقد يخطئ المتخصص السمعي ويتجه نحو منع التضخيم.
2. تدخل ظروف بدنية أخرى.
3. يقود الأداء المتدني للطفل إلى الافتراض انه قد لا يقدر على معالجة الإشارات الداخلة.

"وقد تناولت المؤلفة تيت (Tait) جميع هذه المجادلات الحادة في فترات مختلفة. لكن، إذا تأملنا، نجد أن منع التضخيم عن أي طفل أصمكفوف لأي من الأسباب المذكورة أعلاه أمر يصعب تبريره".

ولا يولع معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد بالتضخيم كولع "البط بالماء". غير أنهم يحتاجون إلى برنامج مصمم بعناية لتعليمهم قبول وتحمل استعمال المعينة السمعية، ويجب أن يكون الأشخاص الذين يعملون مع هذه الفئة من الأطفال على دراية بنقاط قوة وضعف المعينة السمعية، وما يمكن وما لا يمكن أن تؤديه هذه المعينة لطفلهم وكيف يمكنهم تعليم الطفل استعمالها.

ويكتسب العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد عادة تجاهل الأصوات، ومن الضروري تعليمهم كيفية تمييز المدخلات السمعية ودمجها.

مقترحات لتقديم المعينات السمعية

1. ستضطر غالباً إلى اختيار شكل حاسة البعد والتركيز عليها وتقليل التحفيز الذي تتلقاه الحواس الأخرى حتى يتمكن الطفل على الأقل من التحمل والبدء بدمج المعلومات التي يتلقاها من حاسة البُعد مع تلك التي يتلقاها من واحدة أو أكثر من الحواس القُرب (مثل، اللمس، الذوق). وغالباً ما يكون من الأسهل البدء بالبصر بدلاً من السمع، إذا كان لدى الطفل بعض البصر المفيد،

ولا يمكن لهذا القول أن يكون قاعدة عامة، لكن، في حالة فردية يجب الأخذ بالاعتبار عمر الطفل، ومستوى فقدان سمعه، وكمية البصر المتبقي عنده، وأفضليات الوالدين وذلك قبل اتخاذ القرار. وفي اكتساب بعض المهارات السمعية الأعلى مستوى فإن الفحص البصري هو الأكثر فعالية في التغذية التي يمكن أن يتلقاها الطفل.

2. عندما تقدم المعينة السمعية للطفل، فإنه على الأرجح سيرفضها. والتحفيز اللمسي للسماعة، وقوالب بصمة الأذن، الخ هو أكثر مما يقدر على تحمله.

أ- علمي الطفل على تحمل السماعة، وقوالب بصمة الأذن، والجهاز الجسدي ومحولات الطاقة، الأسلاك.

ب- يجب أن يدرك الطفل أن بإمكانه رفض السماعة أو قبولها وانك ستحترمين هذه الرغبة. لا ترعبيه، عودي إليها لاحقاً، اجعلي منها لعبة.

جـ- لا تحاولي وضع أشياء في أذنه قبل أن يكون مرتاحاً على مسكه ولمسه إياها.

3. علمي الطفل كيفية وضع السماعة في مكانها المألوف والذهاب لإحضارها.

4. لا تبدئي باستعمال السماعة، بل علميه أن يحتمل التحفيز اللمسي لها قبل أن يكون مستعداً لمحاولة التعامل مع التحفيز السمعي الذي ستقدمه السماعة، تحركي في هذه المرحلة ببطء وحرص شديدين. وتعتبر السماعات الحديثة القادرة على تحديد مصدر استقبال الصوت ذات فائدة كبيرة في هذه المرحلة.

5. علمي الطفل كيفية استعمال السماعة والاعتناء بها.

6. عندما يكون الطفل مستعداً (يقدر أن يحتمل السماعة، والتغلب على مصاعب الإدخال السمعي في العزلة، الخ). المسيه من أجل دمج الإدخال السمعي مع الإدخال للحواس الأخرى. كوني حذرة جدا في اختيار الدمى، فقد تكون الدمى المتحركة، والمهتزة والتي تصدر ضوضاء مربكة في البداية.

7. أفضل وضع لتقديم أي من المراحل هو في الغالب وضع التعلق والتشبث. فالاستعمال البارع لجسمك لتوفير الاطمئنان والأمان ولتحديد الإدخال الحسي الآخر قد يضمن النجاح.

8. أصوات ملفوظة مدعومة باهتزازات جسدية مصاحبة هي غاليا ما تكون الشكل الأكثر قبولاً في بدء المحفز السمعي.

التقييم

كما ناقشنا أعلاه، غالبا ما يكون تقييم سمع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد صعباً. وعادة ما تكون الأم أفضل مصدر لمعلومات التقييم المبكر غير الرسمي، خاصة لغايات تخطيط البرامج التطويرية. وعلينا تشجيعها على جمع الأنواع الآتية من المعلومات.

1- هل يخاف طفلك من الضوضاء والأصوات الغريبة أم يهتم بها؟

☐ كلا، ☐ نادراً، ☐ أحياناً، ☐ دائماً.

أي نوع من هذه الضوضاء؟

تحت أي ظروف؟

2- هل الطفل ؟ : ☐ يدير رأسه باتجاه الأصوات، ☐ يتوقف عما يقوم به، ☐ يتشنج جسمه، ☐ يظهر استجابة أخرى، مثل :

3- هل يبدي الطفل ردود فعل على ؟: ☐ أصوات أقدام تقترب، ☐ نباح الكلب، ☐ جرس الباب.

4- عندما تتكلم الأم هل الطفل؟ : ☐ يغير نشاطه، ☐ يصبح متطلبا، ☐ يتوقف عن البكاء، ☐ يظهر حماساً.

5- هل يحاول الطفل البحث عن مصادر الأصوات : ☐على مسافة قريبة، ☐ عن بُعد.

6- هل يتنبه الطفل للأصوات الصادرة من جانب أكثر من الجانب الآخر؟

☐ اليمين، ☐ اليسار.

أي أصوات؟

7- هل يقوم الطفل بعمل ضوضاء عندما لا يبكي؟ ☐ كلا، ☐ نعم.

8- هل يصدر الطفل أصواتاً مختلفة؟ ☐ كلا، ☐ نعم. أذكر هذه الأصوات

9- هل يعبر الطفل عن سرور بإصدار أصوات؟ ☐ كلا، ☐ نعم.

10- هل يبدو انه "يتكلم" مع أشخاص حوله؟ ☐ كلا، ☐ نعم.

11- هل يحب: ☐ البأبأه، ☐ يقول مقطعاً واحداً ويكرره.

12- هل يستخدم صوته من اجل: ☐ جذب الانتباه، ☐ يظهر انه غير مسرور، ☐ يظهر أنه متحمس؟

13- هل يميز بين: ☐ الأصوات الخشنة، ☐ يحب أن يلعب بدمى تصدر أصواتاً، ☐ يضرب على طبل أو قدرة، ☐ ينفخ بوقاً أو صافرة، ☐ يهز خشخاشة أو جرساً قرب أذنه.

14- هل يستمتع بالموسيقى (☐ اسطوانات ☐ راديو ☐ تلفزيون)؟ متى؟ كيف يظهر استمتاعه؟

15- هل يحاول تقليد الأصوات؟ ☐ كلا ☐نعم

16- هل استجابته للأصوات متناسقة؟ ☐ كلا ☐ نعم

17- صفي أحداثاً تشعرين فيها انه تنبه لأصوات:

وغالبا ما تبلغ الأم أن طفلها يفعل العديدة من الأشياء التي تستفسر عنها، ولن تحصل مع ذلك على أي قدر من الملاحظة من خلال وضعية الاستجابات السريرية. فقد تبلغ عن عدم تناسق في الاستجابة. " قبل أسبوع فقط كان في حضني وغفونا متعانقين، أدار رأسه عندما رن جرس الباب، اعرف انه سمع الجرس". ولا يقصد المؤلفون باقتراح الاختبار غير الرسمي أنه يجب أو يمكن أن يحل محل الفحص السمعي الرسمي. لكن قد يستغرق عدة سنوات قبل أن تحصل على هكذا فحص رسمي، وتضيع سنوات ثمينة جداً في التنقل من متخصص إلى آخر فقط من أجل أن يخبروك بان الطفل متخلف، أو مفرط النشاط، أو توحدي. .. الخ. وستعطي المشاهدات التي جرت في البيئة المألوفة للطفل نقطة البداية لتصميم برنامج يمكن من خلاله أن يتعلم استعمال أي بصر وسمع متبقيين له.

التقييم الرسمي

يجب أن يكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مستعداً للتقييم الرسمي. ويجب أن تتأكد الأم أو المتدخل، بالتشاور مع أخصائي السمع، أن الفرصة أصبحت متاحة للوضعية السريرية، وقد يكون من الضروري القيام ببضع زيارات للعيادة قبل محاولة إجراء أي تقييم. ويجب مناقشة الأساليب التي سيستخدمها أخصائي السمع قبل جلسة الاختبار بفترة طويلة كي يكون الطفل مستعداً لقبولها والاستجابة لها. " لقد كنا محظوظين بان يكون لدينا أخصائي سمع أعطى الوقت الكافي من اجل الاستعداد والرعاية، وقد اختبرنا عدة أطفال تم تشخيصهم سابقا بأنهم لا يمكن فحصهم. وقد تكون أهم نقطة في هذا التعاون هي إصرار الأخصائي السمعي على ضرورة إشراك الوالدين ومعلمة الطفل في التخطيط التمهيدي، وفي إجراءات الاختبار، وفي اجتماعات المتابعة.

وأحد أفضل المقالات عن هذا الموضوع هو "السمع والطفل الأصمكفيف" للبروفسور تشارلس أي تيت (1977، 55 ـ 8) Charles A. Tait، حيث تَدَرَّجَ بطرق تشخيص خاصة ومتنوعة يمكن أن تستعمل مع الطفل الذي يصعب اختباره.

قياس السمع من خلال المراقبة السلوكية (BOA)

يراقب الطفل في موقف طبيعي بسيط. وتُقدم له المحفزات الصوتية (أنغام مبهجة، موجات ضوضاء عريضة وضيقة، كلام، الخ) في بيئة مسيطر عليها بعناية. وعادة يتم القياس ضمن غرفة عازلة للصوت، ويكون الطفل في حضن أمه، أو على الأرض، أو على الكرسي، وبصورة دورية تقدم إشارات صوتية متغيرة الشدة والطيف. وتتم ملاحظة استجابات الطفل السلوكية.

قياس السمع من خلال التعزيز البصري (VRA)

يُعزز توجه الطفل نحو الصوت بالمحفزات البصرية (الأنوار عادة). يوضع في غرفة معتمة، ثم يومض مصدر النور ضمن موقع مصدر الصوت. وتتم ملاحظة استجابات الطفل.

قياس السمع من خلال التعزيز المادي لتكييف المؤثر (TROCA)

يستخدم هذا الأسلوب لتعزيز الاستجابات الايجابية الملائمة والعقاب المعتدل للاستجابات الخاطئة. وقد أظهرت أنها طريقة سريرية فعالة مع الأطفال المتخلفين عقلياً. وهناك القليل من الدلائل التي يدعم استعمالها مع الأطفال الصم ـ المكفوفين. وعادة يعود سبب عدم نجاحها إلى إنها قابلة لصرف الانتباه، والأنشطة المحفزة ـ ذاتياً، وصعوبة تحديد التعزيز الملائم .

القياس السمعي للعب المكيف (CPA)

يتم تعليم الطفل "اللعب" ضمن استجابة لمحفز سمعي. وعادة يطلب من الطفل أن يضع مكعباً في وعاء، أو دبوساً في لوحة، أو حلقة على وتد عند إصدار المحفز السمعي (الصوت). ويحتاج بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد من ستة أشهر إلى سنة أو أكثر من التدريب قبل إمكانية إجراء هكذا اختبار بدرجة يعول عليها. ولقد وجدنا أن الطرق التضافرية، التعاونية للقياس السمعي للعب مكيف تُسرّع العملية وتحسن تناسق الاستجابة.

اختبارات هادفة

لسوء الحظ أن معظم الاختبارات السمعية الهادفة المصممة للتغلب على مشكلات الاختبارات السلوكية هي أيضاً لها مشكلاتها.

- تتطلب الاختبارات الهادفة درجة معينة من التعاون السلبي حتى لو لم يطلب أي استجابة سلوكية معينة. ولا يمكن اختبار الطفل إذا كان يصرخ أو يبكي، أو يسحب الأقطاب، أو يحوم في أرجاء غرفة الاختبار.
- يمكن لاستعمال المسكن أن يسبب تغييراً في النشاط الفسيولوجي أو الكهروفسيولوجي (الكهرباء الفسيولوجي) وبذلك يشوه معطيات الاختبار. ولدى العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مشكلات قلبية أو عصبية إضافية تعقد استعمال العقاقير.
- تم تطوير خطوط أساسية للاختبارات الهادفة على أطفال اكبر سناً أو بالغين متعاونين.
- تميل الاختبارات الهادفة إلى فقدان موضوعيتها عندما يحاول المتخصص السمعي تفسير المعطيات.

وهذه أربع من الطرق الواعدة للاختبار الهادف وهي :

1. اختبار المقاومة الظاهرية الكهروصوتية (EIT) . وهو عبارة عن جسر كهروصوتي يستعمل لتقييم طريقة قيام الأذن الوسطى بإيصال الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية. ولأن العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لا يحتملون وضع المجس في الأذن الخارجية وبالتالي لا يمكن اختبارهم بشكل مناسب. وتعتبر المعلومات المستخلصة من هذا الاختبار الأفضل لتأكيد أو لاستكمال معطيات فحوص أخرى.

2. التخطيط ألقوقعي الكهربائي. يحاول هذا المقياس أن يقيس النشاط الكهربائي للأذن الداخلية والعصب السمعي الثامن بإدخال قطب ابري في القناة السمعية الخارجية عبر طبلة الأذن إلى النتوء الجسدي. ويمكن هذا الاختبار أن يصبح أداة سريرية مهمة في المستقبل.

3. قياس السمع من خلال الاستجابة الكهرودماغية (ERA). هذا القياس يقيس التغييرات في نشاط موجة الدماغ المرتبطة بالتحفيز السمعي. ولكن اكبر نقاط ضعف هذا القياس هي في اكتشاف حساسية السمع في المتخلف عقلياً، والضعيف عصبياً والمتعدد العوق.

4. استجابات عنق الدماغ السمعية.(ABR) بدأ معهد سيكال لمستشفى مايكل ريس، شيكاغو، ايلينوي باختبار الرضع والأطفال الصم ـ المكفوفين المشتبه بهم في خريف عام 1974 باستخدام أسلوب استجابات عنق الدماغ السمعية. حسب تقرير سيكال (1975).

أعطي ل 72 طفلاً، كورال ـ هيدرات فكان فعالاً في 66 حالة، أي 66 من 72

أو 92٪ من الأطفال ناموا على الأقل لمدة ساعة واحدة، مما مكن الفاحص من الحصول على سجل مقبول سريرياً.

وقد أعطي الكلورال ـ هيدرات من قبل فني مخطط كهربائية الدماغ EEG على شكل مشروب مطعم بالكرز. وقد سمعنا عن عدة منشآت في جميع أنحاء البلاد تشتكي من صعوبة الأطفال المنومين. خبرتنا كانت أن مستوى خطورة الكلورال ـ هيدرات الموصوفة من قبل العديد من أطباء الأطفال كانت ببساطة غير مناسبة.

لم يدخل الأطفال إلى المستشفى ولم يتم الاحتفاظ بهم لمدة طويلة من المراقبة بعد الاختبار ـ وليس لدينا تقارير من الوالدين أو من أولياء الأمور عن تأثيرات جانبية معاكسة خطيرة ـ نحذر أن الطفل قد يبدو غير مستقر ـ كأنه سكران ـ ويجب أن يراقب بعناية طيلة ذلك اليوم ــ ويبدو أن الكلورال ــ هيدرات كان بشكل عام أمناً ومسكن مؤثراً لاختبار عنق الدماغ السمعي.

وقد تكون لدينا انطباع جيد عندما استعرضنا معطيات عدد من الأطفال الذين أُعتقِد أنهم صم، وأُحيلوا نتيجة لتقارير، أو في حالة الطفولة المبكرة، أو افتراض سريري أنهم كانوا صماً وكذلك مكفوفين، لكن ثبت بعد اختبار عنق الدماغ السمعي أن لديهم آلية عمل محيطية، فهؤلاء الأطفال ببساطة لم يستجيبوا أو لم يتمكنوا من الاستجابة للمحفزات السمعية. وبمعنى أخر، تصرفوا كأنهم صم ليكونوا صماً.

وقد أشار الدكتور شتاين(1979) Dr.Stein إلى أنه:

1- يمكن فحص الأطفال الذين لديهم نقص تطويري شديد بنجاح من خلال استجابات عنق الدماغ السمعية على الرغم من حقيقة أنهم قد يكون لديهم

اختلال وظيفي عصبي ودماغي شديدين، وأنماط مخطط دماغي (EEG) شاذة، واختلالات صرع حقيقية.

2- الكلورال ـ هيدرات هو مسكن فعال وآمن.

3- يبدو أن عدداً كبيراً من الأطفال متعددي العوق ممن هم من فئة المراقبة السلوكية لديهم ضعف سمعي شديدين، لكن لديهم أيضا آلية سمع محيطية عاملة.

يشير تيت (Tait) إلى ظهور مشكلات مع أول ثلاث طرق اختبار وهي المذكورة أعلاه. بحيث يجب أخذ الحذر في التهيئة من إعطاء جميع المعطيات وتفسيرها. يعرض الرضيع أو الطفل الأصمكفيف القائم بالاختبار لمشكلات متعددة ليس لها حلول بسيطة أو جامعة. ولا يجب اعتبار معطيات اختبار أو سلسلة اختبارات نهائية، واعتماداً على عوامل عديدة، يمكن أن يتذبذب مستوى أداء الطفل بشكل واسع، ويجب أن يوصف التضخيم على أنه أفضل المعطيات المتيسرة، كما يجب إعادة التدقيق في تلك المعطيات على فترات متكررة.

مقترحات عامة

1. نبهي الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد للأصوات الضخمة في بيئته: المكنسة الكهربائية، خفاقة البيض، بوق السيارة، الخ. ابرزي وعي الاهتزازات من خلال اللمس تضافرياً في مواقف آمنة.

2. زودي الطفل بالتغذية الراجعة في كل محاولات النطق. قلدي ضحكه وبكاءه. في البداية قلدي الأصوات التي يصدرها ولا تتوقعي منه أن يقلدك. تعانقي

وتدحرجي والعبي معه وكأنك تغذينه بالأصوات. اجعليها خفيفة، واستمري في إصدارها باستمرار، ولا تحاولي عمل تدريب كلامي رسمي من الفعالية.

3. كوني كثيرة الحديث والضوضاء في طريقتك في الحياة. تكلمي معه حول ما تقومين بعمله. استعملي لعباً كثيرة الضوضاء، أغلقي الأبواب والجوارير "بقوة". وساعديه في البحث عن مصدر الضوضاء كلما أظهر أي إشارة للانتباه.

4. ادخلي هدايا حفلات غير ثمينة مثل الدمى. علب التبغ الفارغة، قدوراً وأغطيتها، قوارير مواد التنظيف تحتوي على حصى و حجارة، أجراساً، الخ. جميعها لعب ممتازة لأنها تصدر أصواتاً وتذبذباً. العبي مع الطفل بهذه الألعاب، وساعديه على اكتشاف الإمكانيات تضافرياً. تذكري: أن عليك تعليمه كيف يلعب.

5. قدمي دعماً شفوياً لجميع الإشارات والإيماءات.

6. ساعدي الطفل على تعيين مصادر جميع الأصوات التي يستجيب لها. ابتكري ألعابا من أجل العثور على ألعابه "الموسيقية". ابدئي بإخفائها أعلى قميصه وخلفه قبل أن تبدئي بإخفائها خلفك أو خلف الكرسي. ابحثا عنها سوية.

7. من أجل تحديد أو إزالة المحفزات البصرية التي تصرف الانتباه عندما تقومين بفعاليات سمعية، ضعي الطفل على ظهره بين ساقيك، أو أجلسيه بين ساقيك وظهره تجاهك، ووجهه باتجاه حائط لا يحتوي على أي ملهيات بصرية (أشياء متحركة، بقع ملونة براقة، الخ)، أو امسكيه في وضع التعلق، أو أجلسيه في حضنك وظهره تجاه جسمك. جربي حتى تقرري أي وضع يعطي للطفل أفضل قدر من الأمان والسيطرة.

8. كوني متنبهة للتوتر البدني ونقص الأداء البصري أو عدمه. فقد تشير هكذا ردود أفعال إلى أن الطفل منتبه للصوت.

9. اسمحي للطفل بالسيطرة على كمية المحفز السمعي الذي يتلقاه. ستحققين تقدماً أكثر إذا سمحت للطفل بان يشير إلى رفضه للإدخال السمعي واحترمي رغباته. إذا استخدمت اللفظ والصوت في الفعاليات الاعتيادية وسعيت لإشراك الطفل في العالم الذي يعيش فيه ويجعله ممتعا، فإنك ستحققين نتائج أفضل بكثير من الشخص الذي يصر على أن يرتدي الطفل وسيلته السمعية. وإلا !

10. اجذبي انتباه الطفل إلى أقسام الجسم التي يمكن أن تصدر ضوضاء (الفم، يدين تصفقان، قدمين تضربان، الخ) وناوري معه لتوليد أصوات واهتزازات.

11. اشتري مسجلات فيها سماعات منفصلة متينة بحيث يستند الطفل إليها. هذه طريقة مفيدة لأنها تمكنك من تقديم حافز لمسي مسيطر عليه. وبالتالي تساعدينه على التنبه للصوت.

12. ثبتي تلميحاً يشير إلى انك تريدينه أن "يصغي"، كلمسه على أذنه مثلا، وهنا يجب اتخاذ الحذر، فالعديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لا يحتملون لمس رؤوسهم وخصوصاً آذانهم.

13. لا تحاولي تقديم قياس سمعي رسمي للسمع حتى تكوني قد وفرت ومارست بنجاح عدة فعاليات سمعية غير رسمية تشمل حركات جسدية عامة وإيقاعات. ويجب أن يكون التدريب السمعي المبكر غير رسمي

ومستمر وعلى المستوى الذي يتمكن الطفل من تحمله في ذلك الوقت. وعندما يوضح أخصائي السمع للوالدين ما يريد أن يكون طفلهم قادراً على فعله لكي يقيم سمعه بصورة دقيقة من خلال اللعب، يجب أن يوضح أيضاً للوالدين كيف يجب أن تعالج المهمة عندما يمتلك الطفل مشكلات بصرية وسمعية. وإذا كان أخصائي السمع غير قادر على تولي هذه المسؤولية يجب البحث عن مساعدة وتوجيه من متخصصين يمتلكون خبرة أساسية.

14. يشار إلى هذا النوع من التدريب السمعي على انه غير رسمي لأنه متواصل بدلاً من كونه مقصوراً على أوقات ومواقع معينة. ولا يمكن أن يكون التدريب السمعي غير الرسمي واسعا أو كيفما كان، بل يجب أن يكون جزءاً من كل فعاليات الطفل.

مقترحات معينة

التركيز	الأساليب والأنشطة (الفعاليات)
1- الإصغاء أ) يصغي الطفل أحياناً لأصوات في بيئته من خلال التوتر أو حركة العين.	- هل يصغي الطفل للمحفزات السمعية في بيئته؟ وإذا كان لا يستجيب فقد يكون السبب - غياب حدة السمع - عدم القدرة على التعامل مع المحفزات السمعية والمحفزات التنافسية البصرية أو مع المحفزات اللمسية.

	- سلوكاً سمعياً شبيهاً بفاقد التحسس - عدم القدرة على ربط المعنى بالمحفزات السمعية المؤدية إلى توقفه عن المزيد من الاستجابة.
ب) يدير الطفل رأسه باتجاه الضوضاء العالية أو أصوات الكلام.	راقبي الطفل بعناية. فإن العديد من الأطفال الذين توقفوا عن محاولة السمع لا يزالون يستجيبون لأصوات عالية أو غير متوقعة بواسطة توتير الجسم أو حركة العين. اعملي مع شريك. عندما يكون الطفل مشغولاً في فعالية ممتعة باتصال بدني وثيق معك، اجعلي شريكك يقدم محفزاً سمعياً ولاحظي أي رد فعل. ليس ضروريا أن تتوقعي في هذه المرحلة استلام "أداء تكراري". فقد يستجيب الطفل مرة أو مرتين ومن ثم يغلق أي اقتحامات إضافية لعالمه. أشركي الطفل بماكينة مولدة للضوضاء مثل المكنسة الكهربائية. شغليها وأطفئيها تضافرياً وراقبي رد فعله. وأجلسي الطفل على المكنسة الكهربائية للاستفادة من الدعم اللمسي فقد يزيد من وعيه. علمي الطفل تشغيل وإطفاء العديد من الأجهزة الكهربائية المنزلية التي يمكن استعمالها، لكن

	تأكدي أولا من أنها آمنه. ركزي نشاطك على هذه النقطة من أجل إيجاد طرق لاقتحام العالم الخاص بالطفل.
2- تمييز صوت - لا صوت	يجب إشغال الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد المتدني الأداء الذي لا يتنبه للصوت بشكل ثابت بأنشطة ممتعة من التي سيشارك فيها على الأقل على المستوى التعاوني - السلبي، وهو في الحضن أو على الأرض. قدمي صوتاً ذا درجة وارتفاع مناسبين، ابحثي عن رد فعل بدني، أو عن توقف النشاط، أو حركة معممة غير مميزة. جربي تشكيلة واسعة من مصادر الصوت، وأوضاع الجسم، والأنشطة. وعندما يتفاعل الطفل، تفاعلي معه باستجابة مبالغ فيها: - "ما هو ذاك؟" - "أوه! هل سمعت ذلك؟" (مع لمس أذنه) - "أصغي" (من خلال لمس أذنه ثانية وإذا كان مصدر الصوت مناسباً تحسسي الذبذبات تضافرياً) - ابحثا سوية عن مصدر الصوت.

هناك أسلوب آخر هو جعل الطفل يجلس أو يتمدد على البيانو (إذا كان بإمكانك جعله يفعل ذلك بدون رفض).

- اعزفي نغمة قصيرة (عادة ستحتاجين إلى شخصين بالغين لهذه الفعالية). ارفعي يدي الطفل أو قدميه، عندما تنتهي الموسيقى.
- ربتي للطفل أو هزيه مع الموسيقى وارفعي يديه عندما تتوقف الموسيقى.
- في البداية، قد لا يكون الطفل متنبهاً ومستجيباً للتحفيز اللمسي. لا تقلقي إذا كانت هذه هي الحال.
- عندما يتم تثبيت الاستجابة انتقلي إلى وضع الحضن بجانب البيانو أو إلى وضع الوقوف بجانب البيانو.
- غيري بالأنشطة من أجل الاستجابة لتغييرات الإيقاع، والحدة، والخ.
- يجب أداء جميع الأنشطة عدة مرات تضافرياً وتعاونياً قبل أن يتفاعل الطفل بمفرده أو يبادر بالاستجابة.

اجعليها لعبة. العبي وامزحي ولا تبقي على أي فعالية لفترة طويلة جداً.

لا تتوقعي تناسقاً أولياً في الاستجابة.

لا تستعجلي خلال هذه المرحلة. جربي ودوّني سجلات دقيقة لنوع الضوضاء ومكوناتها، ودرجة الارتفاع، وأفضليات الأذن، والأنشطة، وغيرها التي تعطي أفضل النتائج.

من المهم أن تكوني قادرة على مساعدة المتخصص من خلال وصفك الدقيق للمدى الذي يبدو من خلاله أن الطفل يتنبه للصوت.

قدمي أنشطة أخرى مستعملة أصوات ضخمة مثل الطبل والدمى والصنوج.

- اجعلي الطفل يتحرك مع الصوت ويتوقف عندما يتوقف الصوت.
- اجعلي الطفل يقفز خارج البساط، والمقاعد المستطيلة (البنوك)، وغيرها. وذلك عندما يسمع الصوت.
- من خلال استعمال عدة مصادر صوتية اجعلي الطفل يغير الفعالية عندما يتغير مصدر الصوت (مثل، امشي على موسيقى البيانو، واقفزي عندما يتوقف البيانو ويصدر صوت الطبل).

ليس الهدف هو جعل الطفل يتفاعل مع الصوت،

	وإنما التمييز بين الأصوات.
3- تعيين مصدر الصوت أو موقعه	عندما يكون مصدر الصوت متساوي البعد عن كلا الأذنين، يمكن أن نجد صعوبة في تحديد مصدر الصوت، حتى عند المدربين، والبالغين السامعين. قدمي المحفزات الصوتية بحيث تكون اقرب لأذن من الأذن الأخرى. تأكدي من أن ليس هناك أصوات أخرى تجذب الانتباه. وغالبا ما تكون المعينة السمعية (FM) المشفّرة مفيدة في هذه المواقف. ويجب أن تتم تمارين تحديد مصدر الصوت باستعمال المعينة السمعية أو من دونها. ابدئي بوضع الطفل بالحضن أو على الأرض، واعملي من خلفه. ناوري مع الطفل كي يلمس مصدر الصوت. كافئيه على كل الجهود. قدمي نشاطات على شكل ألعاب تتعلق بلمس-الصوت. استعملي صوتك، دمى مصدرة للصوت، مصدرات ضوضاء مختلفة الأنواع ... الخ. وقد يكون الترتيب المثالي كما يلي: مُصدِر صوت: جرس. يمكن أن يكتشف الطفل والمتدخلة الجرس وهما جالسان على الأرض،

	(الطفل بين ساقي المتدخلة). - "اسمع" (مع لمس إذن الطفل). - "جرس" - "اسمع" (مع لمس أذن الطفل) - "اجلب الجرس" (مناورة الطفل لإيجاد مكان الجرس ولمسه، وفي الوقت نفسه أديري رأس الطفل قليلاً باتجاه مصدر الصوت). - "ولد شاطر" لقد جلبت الجرس (عانقيه واقرعي الجرس تضافرياً). - "دعنا نقوم بهذا العمل مرة أخرى" (نبهي الطفل بدنياً وكرري). - استعملي الأذن الأخرى وأعيدي الترتيب كاملا "هل كان الصوت مرتفعا"؟ (ردة فعل الصوت على الطفل). عندما يتم تمييز أنواع الصوت التي يستجيب لها جيدا، زيدي بُعد المسافة، وغيري الموقع (شيء واحد كل مرة)، واجعلي الطفل يذهب إلى الصوت أو يشير إليه (أو يفعل كليهما).
4- أصوات متغيرة على بعد صوتي واحد	التركيز هو على جعل الطفل يميز بين أصوات تتغير في واحدة من: الدرجة، الارتفاع، العدد، السرعة، المدة، الخ.

تأكدي من أن الطفل يميز بين إشارتي "متشابه" أو "مختلف" قبل أن تقدمي له أنشطة وفعاليات تتطلب منه ذلك.

يمكن أن تكون الاستجابات غير اللفظية على شكل رفع يده لتأشير"مشابه" (لصوت مكرر مرتين)، أو التأشير إلى مجموعتين من المكعبات، على أنها من الحجم نفسه، أو إعطاء الإشارة المتبعة رسميا للتشابه. وذلك من أجل استعماله أسلوبا يدل على إشارة متشابه، أما إشارة مختلف فهي غير مهمة.

ابدئي بالاختلافات الكبيرة، لكن تأكدي من أنها على البُعد نفسه.

آلة الأرغن مفيدة بشكل خاص لهذا النوع من الفعالية، بسبب ذبذباتها المصاحبة.

لا تنسي أن تدخلي أصواتاً لفظية للأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، ويبدو أن لديهم درجة سمع مناسبة. وهناك العديد من الكتب الممتازة عن تدريب النطقي التي تقترح فعاليات ملائمة، مثلاً، علمي طفلك أن يتكلم ـ دليل الوالدين"، و"اجعل طفلك مستعداً للكلام" المتيسر في عيادة جون تريسي، لوس انجلوس، كاليفورنيا.

5- ترتيب الصوت وأنماطه

يجب أن يتعرض الطفل إلى تدريب واسع ليميز الأصوات ومصادرها بصورة فردية قبل أن تقدم له بصورة مزدوجة.

وقد يكون الطفل قادراً على التمييز بين صوت وآخر ومع هذا يواجه صعوبة في تمييز أو إعادة إصدار مجموعات أو أنماط من الأصوات.

أظهرت التجربة أن أنماط الإيقاع المقدمة ببطء غالباً أسهل في إعادة الإصدار بالنسبة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

ابدئي بأنماط إيقاعية بسيطة مستعملة جسم الطفل لوضع مُصدر الصوت في وضع التشغيل.

العبي ألعاباً إيقاعية طيلة النهار — عند الاغتسال، وارتداء الملابس، والأكل، والمشي.

جميع الفعاليات تعطي فرصاً للعب ألعابا إيقاعية.

عليك تكرار الألعاب نفسها عدة مرات تضافرياً قبل أن يقلدك الطفل بصورة مستقلة.

تعطي الطبول والآلات الأخرى المهتزة قاعدة للتعرف على أنماط الصوت. ويجب أن تُقدم عندما يكون الطفل قد تعلم إعادة عمل الأنماط الاهتزازية على جسمه.

	يمكن تحقيق التأثير نفسه من خلال ضرب إيقاعي على المقاعد المستطيلة التي تجلسين عليها أنت وطفلك. الألعاب الإيقاعية الصوتية التي يجب تقديمها: اجعلي الطفل يضع يده على وجهك (الخد، الفم، الحلق، الشفتين). بحيث يعتمد الموقع على الصوت الذي ستصدرينه. استعملي إيقاعات صوتية وكرريها له قبل أن تتوقعي منه تقليدك.
6- تمييز صوت/ شكل ـ أرض	يجب أن يصبح الطفل مطلعاً على أكبر عدد من الأصوات البيئية التي يستطيع سماعها. اجذبي انتباه الطفل للصوت من خلال الميكروفون والمعينة السمعية (FM). تأكدي من انه تعرّف على مصدر الصوت وربطه به. حوّلي المعينة السمعية (FM) من وضع التشفير إلى وضع الميكروفون العام من أجل المدخلات البيئية، وقرّبي الميكرفون من مصدر الصوت. عندما ينجح الطفل في تمييز مصدر الصوت في الظروف أعلاه، ضعي المعينة السمعية (FM) على وضع البيئية فقط وكرري اللعبة.

تأكدي في البداية من أن هناك تبايناً واضحاً بين صوت المفتاح (الشكل) والأصوات المصاحبة (الأرض).

خففي من كمية التباين وساعدي الطفل على "إيجاد" مصدر الصوت.

أحياناً، ستجدين انه من المُجدي مساعدة الطفل عبر التلميح البدني لتمكينه من التركيز على هذه المهمة الصعبة.

استعملي مصادر أصوات من البيئة وفق درجة فقدان السمع مثل:

فقدان سمعي معتدل: ساعة تدق، حنفية مياه مفتوحة، قرقعة قدور، ملعقة في كوب، تمزيق ورق، جرس الباب، ضحك، صافرة، أصوات الناس، راديو، مسجل.

فقدان سمعي شديد: مكنسة كهربائية، تلفون، طرطقة قدور، كلب ينبح، بيانو، منبه، أشياء تسقط على أرض خشبية، راديو أو مسجل بصوت عال.

فقدان سمعي عميق: اورغ، صافرة حريق، ضرب الباب، جرس كبير، طبل.

	اجعليها لعبة "من لعب الأصوات"؟ اختاري بين مادتين من ثلاث... الخ. كلما تنبه الطفل للصوت، تصرفي فوراً. ساعديه على تمييز المصدر وكرري الفعالية إن أمكن. خذي الوقت الكافي لتسجيل المعلومات مثل أي أصوات ظهر أن الطفل يتنبه لها، وماذا كان يفعل في ذلك الوقت، وما إذا كان ممكنا تكرار الاستجابة، وكيف يدل على أنه سمع الصوت.
7- مهارات تدريب على المعينة السمعية. أ) الطفل قادر على: - تحمل ارتداء الوسيلة - تحمل قوالب الأذن - تحمل تضخيم الصوت لفترات قصيرة، لفترات طويلة. ب) الطفل قادر على: - ارتداء قالب بصمة أذنه - إيقاف عمل المعينة السمعية عندما يرفعها - تشغيل المعينة السمعية عندما يلبسها	سيقبل بعض الأطفال تضخيم الصوت بقليل من الصعوبة أو من دون صعوبة. وسيكون من الضروري للبعض الآخر تقديم المعينة السمعية بأسلوب تدريجي. على الطفل أن يتعلم تحمل الجهاز البدني وثقل المعينة السمعية. سيقبل بعض الأطفال ارتداء السماعات الرأس لفعاليات معيّنة قبل أن يتحملوا قوالب الأذن. لا تصري على ارتداء الطفل للمعينة السمعية. واسمحي له بان يشير "كلا"، هذا يكفي لهذا اليوم. كوني متنبهة للإشارات أو للتغييرات في

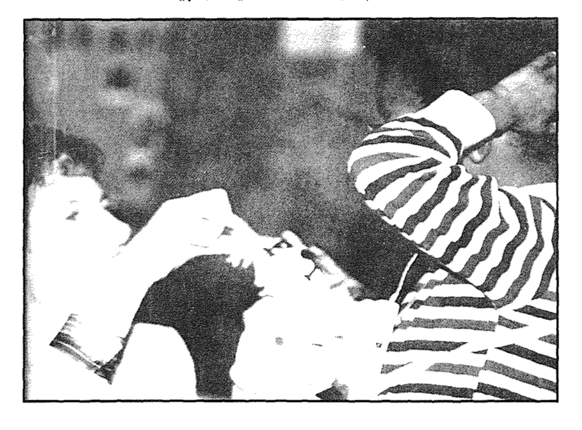
- الدلالة على المعينة السمعية عندما لا تعمل. - يلبس المعينة السمعية عندما يرتدي الملابس - التحكم بارتفاع الصوت وتخفيضه.	السلوك التي تشير إلى زيادة في التحميل الحسي عند الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد ذوي الأداء المتدني اقترح روبنس (1964) Robbins انه من المفيد أحياناً وضع الزر فقط من دون قالب الأذن على إذن الطفل لفترة وجيزة بينما تغنين أو تعملين أصواتاً يستمتع بها.
ج) الطفل قادر على - تنظيف قالب أذنه - التحكم بارتفاع الصوت والنغمة وفقا للظروف البيئية. - يبدل بطاريات المعينة السمعية أو يضعها على الشاحن. - يقوم بخيارات ملائمة في التضخيم حسب النشاط.	وتشير خبرتنا إلى أنه يجب على الطفل ارتداء جهاز التضخيم العائد له في جميع الفعاليات تقريباً. وهذه النقطة مهمة على وجه الخصوص خلال فعاليات الحركة الإجمالية وفعاليات اللعب الحر. سيرغب الطفل بوضع المعينة السمعية إذا كانت الفعالية التي يعمل بها تشجعه على ذلك. تكلمي معه كل الوقت. نبهيه إلى الأصوات، وساعديه على الاستكشاف. اجعلي من الإصغاء متعة.

إذا كان الطفل يرفض ارتداء المعينة السمعية ، افحصي فعالياتك وأعيدي تصميم برنامجك. إنها ليست غلطتك، لكن الأمر يعود لك في اكتشاف سبب رفضه للبرنامج وتعديله.

افحصي الوسيلة يومياً للتأكد من أنها تعمل بصورة صحيحة.

7 التطويــر الإدراكــي ـ المفاهيمــي

تتطور المفاهيم من خلال الفعاليات في بيئة متفاعلة



تعتبر الأساليب التناورية، والتفاعلية وحل المسائل، التي نؤكد عليها خلال هذا الكتاب مصممة لبناء الفكرة، وإعطاء التفاعل البيئي الضروري للتطور الإدراكي. وسيعتمد النجاح على الطريقة الكلية بدلاً من تطبيق مجموعة من الأساليب المعيّنة. وغالبا ما يصبح تقييم الأداء الإدراكي (الذكاء) للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بؤرة الإحباط المهني وفهم الوالدين. وسيُعطي هذا الفصل توجيهات للمتخصصين، وخلفية وطمأنينة للوالدين.

وقد تكون أكثر التجارب إحباطاً وتدميراً لوالدي الطفل الأصمكفيف إجبار الطفل على إجراء اختبار لتحديد ما إذا كان بالإمكان إدخاله في برنامج خاص. وتعرف الأم مسبقاً مكامن ضعف طفلها، ونمطه التطويري غير الاعتيادي، ورد فعله الاعتيادي لأشخاص جدد ومواقف جديدة. وتعرف أيضاً الأشياء التي يمكن أن يفعلها عندما يكون مرتاحاً، في محيط مألوف، من مدى استجابته لأولئك الذين يحبهم ويثق بهم. وغالبا ما يظهر لها حقيقة أنها أم، وتفهم طفلها، وتعتبر القدرة على التواصل معه من مسؤولياتها. ويبدو أن معرفة الأم وفهمها تقيّمان بقدر أقل بكثير من معرفة وفهم أولئك الأشخاص الذين تعرضوا لطفلها خلال نصف ساعة، أو نصف يوم والذين لا يبدو أنهم فهموا الطفل أو فهموا مشكلاته.

وسندرس بشكل موجز في هذا الفصل مشكلة التطوير الإدراكي، وسنناقش بعض الطرق التي نرى أنها مفيدة في مساعدة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على التعلم.

العمل الإدراكي

قد يعالج أخصائيو علم النفس الذين يختبرون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مهمتهم بواحدة من ثلاث فرضيات أساسية:

1- الذكاء هو موهبة طبيعية، ويتميز أداء الكائن الحي بسمتين حاسمتين: تعقيد الجهاز العصبي وقابليته على التكييف. وقد تخلى معظم علماء النفس الآن عن وجهة النظر هذه، لكنها غالباً ما تكون موجودة كافتراض ضمني غير معلن يحمله المتخصصون الآخرون، وخصوصاً المدرسين والمديرين التربويين. ويعلقون أحيانا على ذلك بقولهم: "(If he has not got it. He has not got it) " إن لم تكن موجودة فلن يحصل عليها"، فلماذا تضييع الوقت والمال في محاولة جعل شيء من لا شيء؟"

2- الذكاء هو نتاج التعلم ويتطور من خلال تجارب كل فرد، والافتراض الأساسي هو أن كل شخص يمتلك إمكانية كبيرة غير مدركة أحيانا. وغالبا ما تُستعمل هذه الفلسفة لتبرير شكل من أشكال البرامج الواعدة التي غالباً ما تطرح من قبل السياسيين والناشطين الاجتماعيين. وهي متجسدة في عبارة "كل البشر خلقوا متساوين" خصوصاً عندما تنطوي على الحد الأقصى من اللا منطقية. لاحظ: أن هناك دليلاً ضعيفاً على أن أياً من هاتي وجهتي النظر المتطرفتين قابلة للتبرير من الناحية النفسية.

3- الذكاء هو نتاج تفاعل الفرد مع بيئته المدركة. ومن وجهة النظر هذه، يفترض المرء في تقييم أساس الذكاء أن كلاً من الشخص والبيئة النفسية عنصران مهمان، لكن من المستحيل تقييم أهميتهما النسبية. وقد صرح

بيجي وهانت (Bigge & Hunt 122، 1967) "أن لنوعية الإدراك في العملية التفاعلية أهمية حاسمة... ويرتكز الإدراك على كفاءة الأعضاء الحسية والتراكيب البدنية الأخرى.. ومن ناحية أخرى، يمكن للإنسان وكذلك المخلوقات الأخرى أن تذهب بعيداً في تعويض القدرة الحسية الضعيفة مثلاً، خذ هيلين كيلر." إذا تبنى المرء هذا التوضيح للتطوير الإدراكي وتأمل في أهمية نوعية الإدراك، فمن الأسهل إدراك أن التحدي في العمل مع طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد منحه فرصة للتفاعل مع نتائج تفاعلية مع البيئة وفهمها. وهذه النظرية توضح أيضاً لماذا يساء تمييز العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد على أنهم متخلفون بدرجة شديدة أو عميقة في حين أن قدرتهم الذهنية أفضل بكثير في حدود هذه التسميات المشار إليها.

لقد ساهم الباحث السويسري الشهير جان بياجيه (Jean Piaget) كثيراً في فهم التطور الذهني. حيث أدرك أهمية النضوج، ولاحظ انه لا يؤمن بتلقائية التطوير الإدراكي. وهو يؤكد على أهمية التبادل الفعال بين الطفل وبيئته ويعتبر الفعالية المبتدئة ـ ذاتياً قوة دافعة أساسية نحو تطوير الطفل لأشكال السلوك الأقل نضوجاً إلى الأكثر نضوجاً.

لا يمتلك (الطفل) مفاهيم فطرية. لكن بنيته مبنية بشكل يجعله يتفاعل مع البيئة عبر قنوات موروثة من التجربة بأسلوب يؤدي في النهاية إلى تنظيم عقلي متقن. فهو يستجيب في البداية بأسلوب تدريجي، وغالبا بطريقة الانعكاسات اللاإرادية التي ولدت معه. وأثناء عملية التطور تتحول ردود الفعل الانعكاسية إلى استجابات مسيطر عليها بالغلاف الدماغي. وهناك توسع في أنماط الاستجابة في أي

مجال من الخبرة (كما في مجال البصر) وهناك اندماج وتنسيق في الخبرات من مجالات الخبرة المختلفة (مثل نمط تآزر البصر والإمساك بالشيء).

وتصبح العمليات العقلية للطفل منظمة بشكل متزايد ومنسقة عبر ترتيب قانون من التطورات، تعطي كل مرحلة منها الأسس للمرحلة التالية. وتكون الاستجابة في البداية بأسلوب صريح وتحفيز فوري ومباشر فحسب. ومع مرور الوقت تصبح عملياته العقلية مكتفية ومنتجة ذاتياً. ويصبح قادراً على بنائها، كما كانت، عالما داخليا. وأخيراً يمكنه فصل نفسه عن التفكير المادي ويفكر بصورة مجردة. فهو ينتقل من التوافه إلى الرموز، ويتحول من مخلوق محكوم بدرجة كبيرة بالانعكاسات اللاإرادية إلى مخلوق يمكنه أن يتأمل بأفكاره (جيرسيلد، 1968، Jersild 104).

وليس هدفنا الدخول في تحليل معمق ومناقشة نظريات بياجيه Piaget أو الدخول في ممارسات غير مجدية لإيجاد وسيلة اختبار تعطينا الجواب النهائي أو التوضيح المحدد لعملية التطوير الإدراكي. لقد وجد المؤلفان أن عمل بياجيه Piaget يعطى أسساً قيمة حيث نحصل منه على فهم مشكلات الحرمان الحسي المتعدد. ونحن ننصح أي شخص يتولى مسؤولية تقييم أو تصميم برامج لتلبية احتياجات الأصمكفيف أن يدرس أولا عمل بياجيه Piaget ومن ثم يفكر ملياً بمضامين الحرمان الحسي الشديد، ليس من أجل التعليم فحسب، بل للعيش أيضا.

تخمين الذكاء

أسس القياس النفسي في تخمين الذكاء هي مقارنة الشخص مع مجموعة نموذجية إزاء فقرات الاختبار المصممة على نحو قياسي. وقد ميّز علماء النفس

القدرات أو المزايا التي يعتقدون أنها مؤشرات مهمة على الذكاء. ثم يقومون بعد ذلك بتطوير سلسلة من الأسئلة أو المهام التي يعتقدون أنها تقيس هذه القدرات أو المزايا. وتُجرّب الأسئلة والمهام على مجموعة مختارة من الأشخاص. ومن خلال التحليل الإحصائي يتم تمييز الأسئلة أو المهام التي يبدو أنها تقيس الميزة أو القدرة المطلوبة. وعندما يتم تكوين مجموعة كاملة من هذه الفقرات، يُعطى الاختبار إلى المجموعة النموذجية حيث يُطور من النتائج مقياس للدرجات. وباعتبار أن لهذه المجموعة النموذجية بعض الخصائص المشتركة مثل العمر، والخبرة، وفرص التعلم، الخ. الافتراض، سواء كان واعيا أم لا، فأن الفرد الذي يجري اختباره قد أتيحت له الفرص نفسها التي أتيحت للمجموعة النموذجية.

وتقول روبنس (Robbins 1977، 119) انه "لا المعايير ولا الاختبارات القياسية للذكاء، ولا وسائل تخمين السلوك الإدراكي متوافرة للاستعمال مع الأصمكفيف". وكان لدى روبنس Robbins والعاملين معها في مدرسة بيركنز تاريخ طويل من الخبرة في العمل مع الصمكفيفين. وتصريحها بعدم وجود معايير مبنية على أساس معرفة وخبرة واسعتين في هذا المجال. وليس مستغرباً أن تكون المعايير غير موجودة. ففئة "الصم ـ المكفوفين" تتضمن تشكيلة واسعة من الأشخاص بأعمار مختلفة، ودرجة فقدان رؤية مختلفة، ودرجة فقدان سمع مختلفة، وعمر مختلف لبداية الإصابة في أي من حالتي العجز أو في كلتيهما، ومقدار حالات العوق البدني الأخرى، والطرق الأخرى.

وقد وجد العديد من المشخصين والنفسانيين والعاملين الآخرين مع الرضع والأطفال الصم ـ المكفوفين انه يمكنهم استعمال جزء من تشكيلة من الاختبارات الرسمية لمساعدتهم في مشاهداتهم للطفل الأصمكفيف. ويجب التأكيد على أنهم

يستعملون هذه الاختبارات والاختبارات الفرعية لإعطاء إطار للمشاهدة، وليس كأداة تقييم كما قُصدت أن تكون أصلاً. وقد حاول البعض تطوير معايير محلية لمساعدتهم في برنامج اتخاذ القرار. ولهذه الطريقة المفعول نفسه الذي في مجموعة المشاهدات النظامية التي تجري بصورة متكررة ومن ثم تُستعمل كأساس لاتخاذ القرار. ويجب أن لا تُفسر كقياس للذكاء في المعنى التقليدي. وليس هناك سبب لتحديد نسبة الذكاء أو عمل هكذا جدول للنتائج التي تم الحصول عليها.

وتعطي روبنس (Robbins 119، 1977) تلخيصا شاملا لمختلف الطرق المستعملة حالياً لجمع معلومات عن:

1) الأغراض القانونية، مثل التأهيل للمساعدة المالية.

2) الأغراض الطبية، مثل المعطيات المطلوبة لتركيب نظارات أو وسائل سمعية.

3) الأغراض التعليمية: لتطوير برنامج، واختيار طرق، وانتقاء صيغ تواصل، وتحديد مشكلات التعلم، الخ.

4) الأغراض التخطيطية، أي مساعدة العائلات في التخطيط للمستقبل، وتعيين الموظفين الحكوميين لتحديد احتياجات برنامج المستقبل.

وبغض النظر عن أسباب التخمين أو التقنية المستخدمة، فان النجاح في التخمين سيعتمد بصورة مباشرة على خبرة فريق التخمين في العمل مع الأطفال الصم ـ المكفوفين. وإذا كان المتخصصون الذين يتولون مسؤولية تخمين الطفل الأصمكفيف لا يمتلكون هكذا خبرة (ويعملون مع الطفل المكفوف، أو المتخلف، أو الأصم، أو المتعدد العوق هو ليس البديل) ونقترح أن ترفض فرصة تخمين الطفل. وإذا واجهت موقفا يوجب عليك الموافقة على التخمين من أجل جعله يشارك في برنامج معين أو

لتلقي الدعم، اسألي أسئلة وأصري على أجوبة كاملة قبل أن يحصل التخمين. ونوعية الأسئلة التي يجب طرحها يمكن جمعها تحت مصنّف: مَنْ، وأين، وكيف، وماذا.

مَنْ؟ من سيقوم بالتقييم (يعني العمل الفعلي مع الطفل)؟ ما هي الخبرة التي يمتلكها المقيّم في إدارة الاختبارات أو تقييم نتائج الاختبارات المعطاة لأطفال صمكفيفين؟ إن العمل مع طفل واحد أو اثنين من الأطفال الصم ـ المكفوفين لا يعطي خبرة كافية لضمان الحصول على نتائج فعالة. وإذا عمل المقيم مع عدد من الأطفال الصمكفيفين، اطلبي أسماء هؤلاء الأطفال وتكلمي مع ذويهم قبل اتخاذ أي قرار نهائي حول تقييم الطفل. وهل أن الشخص العامل معه هو الذي سيفسر النتائج؟ إذا كان الجواب بالنفي، فمن هو وكم من الخبرة يمتلك ذلك الشخص.

أين؟ أين سيحدث التقييم؟ هل سيحدث في بيئتك، أم في موقع البرنامج الحالي للطفل، حيث يكون مطلعاً على المحيط؟ (كيف سيتكيف مع: مكتب الطبيب، العيادات، الغرباء، الخ؟). وإذا لم يكن التقييم في بيتك، فهل سيكون في المستشفى حيث يؤخذ الطفل للفحص الطبي والعلاج؟ ما هي تأثيرات هذه الزيارات على مستوى أدائه العام؟ هل يتطلب منك السفر مسافات طويلة و/أو الانتظار لفترات طويلة قبل وأثناء المراحل المختلفة للتقييم؟ إذا كان التقييم يحصل لمدة يومين أو ثلاثة، ما هي التدابير التي ستتخذ لتأمين السكن وما هي فرص المشاركة في روتينه الاعتيادي خلال هذه الفترة من الوقت؟

كيف؟ كيف سيتواصل الشخص مع الطفل؟ هل سيكون الطفل قادراً على فهم التواصل؟ هل ستكونين حاضرة طيلة عملية التقييم؟

هل سيسمح لك بمساعدته؟

ماذا؟ ما هي الاختبارات وطرق الاختبار التي ينوي الفاحص استعمالها؟ بماذا سيحفز الطفل على المشاركة؟ ويجب أن يكون الفاحص مستعداً ليناقش معك كل فقرات الاختبار وطريقة التقييم كاملة. وإذا أخبرك انه لا يستطيع عمل ذلك لأنك قد تسرعين إلى البيت وتعلمين الطفل هذه الفقرات وبذلك تجعلين الاختبار غير صالح، فانه ليس لديه فكرة عن مشكلات الطفل، أو عن تأثير الحرمان الحسي المتعدد، ونقترح أن لا تتجادلي حول هذا الجواب، لكن في الوقت نفسه ارفضي السماح بأن يحمل الطفل تسمية تستند على عدم كفاءة الفاحص أكثر من استنادها على قدرة الطفل.

وقد تبدو العبارة أعلاه قوية جداً، لكن خبرتنا هي أن العديد من الأطفال قد تضرروا بشدة وحرموا من البرمجة الملائمة نتيجة لأساليب تقييم وتفسير نتائج غير ملائمة. ويجب أن يكون الغرض من أي تقييم هو جمع اكبر عدد ممكن من المعلومات المفيدة عن الطفل من أجل اتخاذ أفضل قرار عن نوع البرنامج الأكثر ملاءمة لهذا الطفل.

ويلخص ستيوارت (Stewart 2، 1977) المشكلة كما يلي:

إننا نفحص الأشخاص المكفوفين باستعمال اختبارات شفوية. ومن الواضح أنه لا يمكن اختبار الأشخاص المكفوفين بواسطة آلة تتطلب بصراً. وللسبب نفسه، لا يمكن فحص الأشخاص الصم بصورة صحيحة بآلة تتطلب سمع. فمع الأشخاص الصم نحتاج إلى استعمال فحص أداء، أو إذا لم يكن لدى الشخص مهارات لغوية جيدة، نحتاج إلى استعمال لغة الإشارة وإعطاء اختبار شفهي. فإذا كان لا يمكن للأشخاص الصم اخذ اختبارات تتطلب سمعاً، ولا يمكن للأشخاص مكفوفين اخذ اختبارات

تتطلب بصراً، فما الذي يمكن استعماله مع شخص أصمكفيف؟ لقد قرأت عن أجهزة ضوئية مختلفة تستعمل مع أشخاص صم ذوي بصر جزئي وعن أجهزة صوتية مختلفة تستعمل مع أشخاص مكفوفين ذوي سمع جزئي، ويظهر أن هذه الأجهزة مفيدة لأغراض تشخيصية وتدريبية. لكن لدي تحفظات حول فائدة هذه الأجهزة كمخمنة للذكاء أو للقدرات الأخرى. إنني ملتزمة بالمفاهيم التقليدية وأعول عليها وعلى مصداقيتها، وربما أن عملاً جيداً قد تحقق في تقييم الأشخاص الصمكفيفين. لكني، أشك في جدوى تقييمهم بأي طريقة تقارن مع تلك المستعملة مع أشخاص يمتلكون إما بصراً أو سمعاً. ولأغراض عملية، مع الأشخاص الذين لديهم نقص في كل من البصر والسمع، تكون الأفكار الأساسية للتخمين النفسي عديمة الجدوى. إننا لسنا بمواجهة مهمة الوصول إلى الشخص الأصمكفيف فحسب، خصوصاً الطفل، عبر قنوات لمسية، بل أيضاً فهم عالم ذلك الطفل، وماذا يحصل لتطوير الطفل؟ وماذا يمكننا توقعه من الطفل الأصمكفيف، خاصة عندما تكون لديه حالات عجز أخرى مصاحبة؟

هناك عدة أجوبة مقبولة على الأسئلة التي اقترحنا عليك طرحها، وهناك العديد من الأساليب والطرق الممتازة التي طورت في جميع أنحاء العالم من أجل التقييم والبرمجة للأطفال الصم ـ المكفوفين. وإحدى الطرق التي وجد المؤلفان أنها مفيدة هي على النحو التالي: يجب أن يتم التقييم غير الطبي للطفل الأصمكفيف، من خلال فريق يتكون من شخصين متخصصين على الأقل ولديهما خبرة إشرافية في العمل مع الأطفال الصم ـ المكفوفين وتقييمهم لا تقل عن ثلاث سنوات. وخلال الاتصال الأول وقبل أن يحصل التقييم، يجب أن يتم تشجيع والدي الطفل على التحدث مع والدي أطفال آخرين وتزويدهم بأسمائهم وأرقام هواتفهم. وبشكل عام يمكن

إجراء التقييم بنجاح على مدى سنتين أو ثلاث سنوات، وخلال هذه المدة يمكن قياس تطور الطفل وردود فعله تجاه طرق البرنامج المعين. وفي البداية يجب أن يجري التقييم في محيط الطفل الأكثر أمناً - ربما بيته - وإذا كان الطفل يداوم في برنامج مجتمعي، يجب مشاهدته والعمل معه في هذه الوضعية، بحيث يركز التقييم في هذه المراحل المبكرة على الصورة الكاملة لمستوى أداء الطفل في كل المجالات، وبذلك نكون قد شكلنا خط القاعدة الذي يمكن الانطلاق منه لقياس تقدم الطفل.

ابدئي بجمع كل المعطيات. وبصورة نظامية أكملي هذه المعلومات بمعطيات جديدة عندما تصبح متوافرة، حتى تحصلي على صورة كاملة.

التاريخ الصحي (ملخص شامل عن صحة الطفل لغاية اليوم)

1. المشكلات الطبية الرئيسية والمعالجة الناتجة، والقيام بتسجيل ملاحظة دقيقة لتواريخ الدخول للمستشفى والفترات التي مكثها فيه.
2. أمراض الطفولة وتأثيرها على مستوى أداء الطفل ضمن العائلة.
3. الحوادث والانتكاسات الأخرى.
4. مستويات الأداء البصري والسمعي في مختلف مراحل تطوره.
5. صحة الأم. صورة اقل تفصيلاً لكنها شاملة بحيث تجمع الصحة العامة للعائلة، خصوصاً النمط الصحي للبالغ الذي يعتبر أكثر أهمية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

البرامج السابقة والحالية

1. في أي برامج علاجية و/أو تعليمية تم تسجيل الطفل؟

2. ما هو المستوى الحقيقي لتدخل الطفل في البرنامج؟

3. ما هو التقدم الذي حققه الطفل خلال الفترة التي كان فيها بالبرنامج؟

4. هل ما يزال الطفل في البرنامج حالياً؟

5. إذا كان الجواب بالنفي، لماذا توقف البرنامج؟

6. كم كانت فترة الانقطاع بين البرامج التي انخرط فيها الطفل؟

7. ما هي التدابير التي اتخذت للمحافظة على المهارات التي طورها الطفل؟

العائلة

من الضروري عمل ملخص عن تكوين العائلة يلحظ، استقرارها، وقابلية التحرك، وتوقعات العائلة وتطلعاتها وموقفها تجاه الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

تقييم الفرص التطويرية

نظمي المعلومات أعلاه ضمن ترتيب زمني. وأضيفي معلومات حول العمر الذي وصل فيه الطفل إلى المعالم التطويرية. لديك الآن معطيات ويجب أن تختبريها نحو (1) نوعية البيئة (2) العقبات والتحديدات للتطوير النفسي الذي تلقاه الطفل (3) النمط الأساسي. بمزاوجة هذه المعلومات مع نتائج مشاهداتك بحيث تكونين قد كونت خط قاعدة يمكنك منه أن تحكمي على مستوى الأداء الإدراكي الحالي للطفل.

المستوى الحالي للأداء الإدراكي

إضافة إلى جمع معلومات في مجالات التطوير الأخرى، فإنه يجب على العضو

المشاهد من أعضاء الفريق أن يلاحظ ما يلي :

1) دليل على حب الاستطلاع .
2) أساليب استكشافية طورها الطفل .
3) محاولات في تنظيم بيئته .
4) تمييز السبب والتأثير .
5) توقع أحداث قادمة .
6) دليل على أداء الذاكرة على المدى القريب والمدى البعيد .
7) التنميط . إتباع أنماط معينة .
8) فهم ديمومة الشيء .(بقاء الشيء) .
9) تمييز عمل الشيء .
10) مستوى اللعب .
11) التفكير الحيزي .
12) مستوى حل المشكلة .

قد يُظهر معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مستوى معيناً من الأداء في كل من المجالات أعلاه . وسيختلف مستوى ، ونوع ، وأساليب التكيف التي يطورها الطفل من فرد إلى آخر . ويمكن قياس أهمية استجابة أو نشاط معين فقط من خلال التاريخ السابق وفي أحسن الأحوال سيكون الحكم مبنياً على خبرة فريق التخمين .

ويجب أن تكون التخمينات في طبيعتها تقويمية بدلا من تجميعية. ويجب أن تكون مصممة لتحديد التقدم الذي يحققه الطفل وإعطاء المعلومات الضرورية لتعديل برامج الطفل وتطويرها.

وقبل إجراء أي تخمين يجب على المقّيم أن يجيب على سؤال: "ما الذي سيحفز هذا الطفل لأداء المهام التي ميزتها على أنها مهمة؟" ولوضع السؤال بصيغة أبسط: "لماذا على الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يرتب المكعبات؟" وإذا لم تكن قد درست الموضوع بهذه الطريقة لكل عنصر نريد استخدامه وتوصلت إلى إجابة كاملة، فلن تكون مستعداً لتقييم الأداء الإدراكي لأي طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وسيختلف الجواب على السؤال مع كل طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد: ومن الضروري أن تأخذ وقتك لاكتشافه قبل أن تحاول التقييم.

طريقة مقترحة للتخمين

لقد وجد المؤلفان أن الطريقة التالية مجدية في التقييم والبرمجة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

1. قم باتصال أولي لجمع كل المعطيات المتوافرة.
2. قم بزيارة الطفل في وضعيته الأكثر ألفة، وقيم مستواه الحالي في الأداء. وفي الوقت نفسه عليك أن تجمع أي معطيات تكميلية حول تطور الطفل، والعائلة، وموارد المجتمع. خمن درجة توافر موارد المجتمع لتنفيذ أي برنامج قد تقترحه.
3. طور برامجاً تركز على المجالات الأكثر احتمالا للفوز ومجالات الاهتمام المباشر للعائلة. خذ في الحسبان مستوى الأداء الحالي للطفل واهتمامات

واحتياجات وموارد العائلة ومتخصصي المجتمع. ومن اجل تنفيذ البرنامج المقترح، أعط التعليمات للعائلة والمتخصصين عن أفضل التقنيات والطرق الملائمة للطفل.

4. اجعل الطفل يزور الوضعية السريرية (العيادة) أو العودة إلى وضعيته المألوفة وذلك للمزيد من التخمين بعد ثلاثة إلى ستة أشهر. وخلال هذه المرحلة راجع بشكل خاص كيف فسرت ونفذت مقترحات البرنامج الابتدائية.

5. عدّل وطوّر البرنامج الابتدائي وأعط التعليمات للعائلة والمتخصصين عن طرق التنفيذ.

6. ابدأ بالاستشارة مع العائلة والعاملين المجتمعيين وحافظ على استمرارية هذه الاستشارة حتى يصبح الطفل مستعدا للدخول في وضعيات تعليمية رسمية. طور نمط الزيارات للطفل على فترات من ثلاثة إلى ستة أشهر. وقد يُفضل في بعض الحالات تناوب الزيارات إلى بيئة الطفل الأكثر ائتلافا من قبل الطفل نفسه، وعائلته، والمتخصصين العاملين معه، إلى زيارات الوضعية السريرية. في أي حال يجب أن يتعرض برنامج الطفل إلى تقييم وتعديل مستمرين، وعلى العائلة والمتخصصين أن يتلقوا النصح والمقترحات بخصوص أساليب تنفيذه. و يجب أن يُراقب البرنامج باستمرار، ويُعدل ويُطور كي يلبي الاحتياجات المتغيرة للطفل والعائلة. واعتباراً من بدء الاتصال الأولي يجب أن تكون العائلة عضواً مساوياً في الفريق وتشجيعها على الحفاظ على تواصل مستمر عبر الهاتف والبريد والاتصال الشخصي مع المبرمجين. وعلى العائلة ومتخصصي المجتمع أن يساعدوا على كسب الثقة في قدرتهم على تعزيز تطور الطفل.

تكوين المفهوم

تعتبر المفاهيم أو الأفكار العامة عن طبيعة الأشياء أساس الإدراك. وأما المفاهيم المعقدة، فتتغير باستمرار مع التجربة ومع تراكم معلومات جديدة. ولا يعتمد تطورها على المواقف والأشياء الموجودة في وقت تكوين الاستجابة فحسب بل أيضاً على التجارب السابقة والثقل العاطفي.

ومن اجل تطوير مفاهيم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وتوسيعها يجب أن (1) يكون قادراً على فهم العلاقة بين الخبرات الجديدة والخبرات السابقة. (2) يطور القدرة على فهم المعاني الضمنية. (3) يطور القدرة على الاستنتاج، وتفسير الإدخال الحسي، وتقييم مصادر المعلومات.

ويستند التطوير المبكر للمفهوم على تجارب راسخة وبعدئذ تُكتسب أو تتوسع عدة مفاهيم عبر تجارب بديلة. وبسبب التحديدات المفروضة على الحرمان الحسي المتعدد وعلى تكوين الأفكار الأولية (المعنية) فان الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد غالبا ما يواجه مشكلة في تعميم (توسيع) نظرته للعالم بالمعدل نفسه أو الاتجاهات نفسها التي يعمم فيها الطفل غير المعوق نظرته.

ويجب أن يتعامل حتى أذكى فرد أصمكفيف مع قصور المعلومات وتشويهها. ومن دون تزويده المستمر بالمعلومات الدقيقة عن تفاعله مع البيئة فان الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سيفشل في التطور الإدراكي بالسرعة أو بالعمق الذي يسمح له بتجنب تسميته "بالمتخلف". وقد يمتلك إمكانية هائلة، لكن دون معلومات دقيقة، فإن دماغه غير فاعل. مثل الحاسوب دون برنامج.

وقد أكدنا في كل مكان من الدليل على أهمية تأمين أن يمتلك الطفل:

1) الفرصة لاستكشاف المعدات والفضاء البيئي الذي ستحدث فيه الفعالية.

2) الفهم الدقيق لما هو مطلوب لإكمال المهمة بنجاح.

3) فهم مدى الجودة التي أدى بها المهمة.

4) تلقي التواصل بمستوى ملائم ليسمح له ببدء ربط التسميات بالأفعال والأشياء (دائماً استعمل ترتيب الاتصال الكامل [الفصل 4، 88] مدعوماً بالمناورة حيثما كان ضرورياً).

5) الفرصة لتوسيع دائرة التجربة المعنية باستمرار.

وسيكون هناك تعلم عرضي قليل للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بغض النظر عن قدراته.

ومن خلال استخدام تقنية تعليمية مناسبة وبرنامج مطور لتلبية احتياجاته وملائم لمستوى أدائه، فان الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يمكنه الاستفادة من تجارب التعلم الأولية. وهذا يعني انه يمكن تعليمه مهارات واكتسابه معرفة عبر تجربة مباشرة وذلك عندما يتوافر المستوى الملائم من الإسناد. وتكون تجارب التعلم الثانوية ذات معنى أقل للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. فبسبب إعاقته، سيواجه في أفضل الأحوال صعوبة في مشاهدة آخرين و من ثم صياغة أنشطته واستجاباته بعدهم. والأهم من ذلك تأثر تطوره الإدراكي الكلي بعدم قدرته على الاستفادة من تجارب التعلم الثالث. لأنه غير قادر على أن يكون واعيا بما يفعله الآخرون عندما لا يتفاعل بصورة مباشرة معهم، فهو لا يطور الاهتمامات الجديدة أو المفاهيم الأعمق التي يطورها الطفل غير المعوق من خلال تعرضه للعالم من حوله وهذا السبب الرئيسي لتبني الطريقة الكلية عند البرمجة للطفل المصاب

بالحرمان الحسي المتعدد خصوصا في سنواته الأولى (انظر الفصل 2). والنموذج التعليمي الطبي الذي لا يأخذ هذا العامل في الحسبان لن يلبي الاحتياجات الكلية للطفل. وعندما يكبر الطفل ويتعلم القراءة (إما بريل أو طبع) فان الحاجة إلى تجربة ثالثة قد تلبى جزئياً، وليس بالكامل عبر وسط القراءة لوحده.

وأي برنامج لا ينسق بعناية لتفاعل الطفل مع بيئته التوسعية يكون مصيره الفشل. بينما سيؤدي تكرار التجربة في بيئة ثابتة في معظم الأحوال إلى إتقان المهارات والحصول على المعرفة الضرورية للمشاركة بنجاح في تلك التجارب. وإذا كان على الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن ينقل هذه المعرفة إلى تجارب جديدة في بيئات جديدة، فيجب أن يفهم البيئة الجديدة وكل عناصرها. وإذا كان التعرض لهكذا تجارب سيؤدي دائما إلى الفشل بسبب الاستعداد غير الملائم ونقص التدخل، فان الطفل سيطور تدريجيا سلسلة من السلوك غير المناسب لكي يحمي نفسه من التعرض لمواقف جديدة. ولأنه ينقصه التلميحات البصرية والسمعية، فهو يحتاج إلى التدخل لكي يكون قادرا على قياس مدى ملاءمة استجاباته.

مقترحات عامة

1. هناك بعض الأفراد الصمكفيفين الذين تعرضوا لتلف دماغي كبير. وهذه القلة هي خارج مجال مساعدتنا وسيكونون أقل استفادة من البرمجة التعليمية. ويمتلك أكثرية الصمكفيفين مثل عموم السكان ـ مواهب وقدرات كامنة يمكنهم تطويرها إذا أتيحت لهم الفرصة. والحاجة إلى تفاعل هادف مع العالم واضحة جداً، لكن غالباً ما يتم تجاهلها. ومن أجل السماح للصمكفيفين بلوغ إمكانياتهم والمحافظة عليها يجب أن لا نكمل حواسهم بالوسائل البدنية أو الميكانيكية فحسب بل يجب أن نوفر لهم التفاعل مع البيئة.

وفي رأينا أن الذين يصلهم أقل مما يحتاجون هم الأفراد الصمكفيفين ذوو البقايا البصرية و/أو السمعية وأولئك المصابون بأمراض الخلالية. حيث يأخذ المجتمع افتراضات متسرعة حول أطفال بهذه المشكلات، ويحكم في حالات عديدة على أفعالهم بأنها "غير مناسبة" والنتيجة هي أنهم يتحملون ضرراً نفسياً بصورة مستمرة ولأمد طويل. وتتلاشى الصورة الذاتية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من خلال مزاوجة الأحكام الخارجية ونقص النجاح، في حين يرتفع مستوى إحباط الفرد، ويظهر السلوك غير الملائم بصورة أكثر تكراراً في حالات عديدة، وفي النهاية ينسحب الفرد إلى عالم آمن تنقصه الفعالية، ومحفز ذاتياً.

2. من أجل تطوير المفاهيم يحتاج الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى بيئة متفاعلة تتميز بما يلي:

أ) التواصل.

ب) سيطرة من قبل الطفل.

ج) تحد من خلال حل المشكلات.

د) تحفيز عبر الرابطة العاطفية كأساس للنمو الاجتماعي والعاطفي.

هـ) مدى متزايد ومستمر من التجارب في بيئة متطورة ونامية.

وتكون التجارب مترابطة فيما بينها، وتبنى على تجارب سابقة بينما ينمو الطفل. والتجارب من دون تدخل لتوفير الإدراك والفهم هي في أفضل الأحوال حوادث منعزلة وفي أسوئها أحداث سلبية.

3. مطلوب قدر كبير من الوقت والجهد والطاقة العاطفية لإعطاء مستوى من

التفاعل مع البيئة الضروري للنمو والتطور. وينتقل العديد من الرضع والأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد من المهد إلى قفص الألعاب إلى كرسي عال، دون إتاحة أي فرصة لاكتشاف ما يوجد بينها. وفي حين تكون الرعاية ضرورية، فانه يمكن للرعاية المؤثرة أن تكون مقيدة إذا كانت تفرط في حماية الطفل وتحدد تفاعله مع البيئة. خططي أوقاتاً معينة لتستكشفي مع طفلك. والتعرض للشيء مرة واحد غير كاف. كرري التجارب مرة تلو أخرى حتى يبدأ الطفل بتوقع الخطوات في العملية. وعند الوصول إلى هذه النقطة بدلي إحدى المظاهر ـ كرسي في مكان مختلف، دمية جديدة على الرف، الخ. ساعدي الطفل على فهم ما حدث وكرري التجارب يومياً حتى يفعل ذلك. ثم أضيفي شيئاً جديداً. ساعديه على اكتشاف أشياء مألوفة في بيئات جديدة.

4. يجب تعليم طفلك اللعب، ويجب توجيهه عبر مراحل من:

أ) اللعب الثابت.

ب) اللعب التمثيلي.

ج) اللعب التخيلي.

د) اللعب المتوازي.

هـ) اللعب التفاعلي.

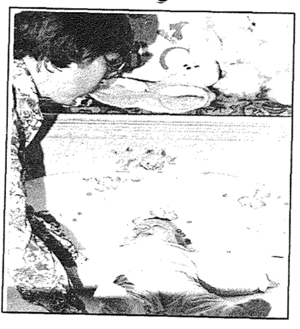
ومتعة اللعب وتعلمه يجب أن يستمدهما منك!

5. يمكن تعزيز التطور الإدراكي وتشكيل المفهوم بشكل أفضل من خلال توفير بيئة تفاعلية للطفل. وستساهم جميع التفاعلات الهادفة بين الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وبيئته في تطويره. وحاولي في البداية إنجاز ما يلي:

أ) تشجيع الرضيع على استعمال بصره و/أو سمعه المتبقي مع حاسته اللمسية لاستكشاف نفسه ومحيطه.

ب) اجعليه يهتم بتأثيرات يمكنه عملها ضمن بيئته: مثل ضوضاء أو اهتزازات، إسقاط أشياء، تحريك نفسه وأشياء في مهده، الخ. تذكري أن عليك أن تبيّني له ما تم إنجازه، حتى الأعمال غير المقبولة إذا كان سيفهم.

ج) ابدئي بجعله يميز الأشكال من خلال وظائفها. اجعليه يتلمس ويستكشف: زجاجة إرضاعه، والحفاظ، والحذاء والخ.



عند التقاط رضيعك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، مرري يديك تحته وأشيري للفعل القادم ببداية زائفة، ثم توقفي للسماح لتوقع الفعل القادم.

د) أعطيه وسيلة تواصل فاعلة. واستخدمي دائما ترتيب التواصل الكامل (الفصل4، بعد الرسومات)، حتى لو شعرت أنه من غير الضروري نقل المعنى له.

هـ) وفري وقتاً للمناورة معه تضافرياً من خلال ترتيبات الارتداء والإرضاع.

لا تنتظري حتى تشعري انه مستعد لفعلها بنفسه، ابدئي وهو لا يزال رضيعاً (انظري الفصل 9). إذ يرى الرضع غير المعوقين الأم ترتدي حذاء وجورباً آلاف المرات قبل أن يتوقع منهم المشاركة. رضيعك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد "يرى" عبر محاولاتك.

و) لا تُجفلي الرضيع. وعند اقترابك من المهد هزيه قليلاً المسي الرضيع بإشارتك الخاصة. أتيحي الوقت له ليتكيف. إذا كنت ستلتقطينه أو تدحرجينه، أعطيه بداية زائفة قبل بدء الفعل.

ز) حفزي أي بقايا بصرية من خلال الدمى البراقة والإنارة المتوهجة (كما هو الحال في شجرة الميلاد عند المسيحيين)...الخ معلقة فوق المهد. استعملي أساور ملونة براقة على ذراع الرضيع ورسغه.

ح) من أجل أداء الطفل الذي ليس لديه بصر مفيد، المسي راحة اليد بإصبعك لتشجيعه على المسك. علقي قضيباً أو حلقات فوق المهد حيث يستطيع الطفل الرضيع التماس مع الشيء ضمن حركاته العشوائية. علميه أن يمسك، ويسحب، الخ، كافئيه على كل محاولاته.

ط) امسكي الرضيع بصورة متكررة. اعملي على إطالة فترات التماس التي تنمو بصورة طبيعية من الإرضاع وفعاليات تغيير الملابس.

ي) ساعدي الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على الاستكشاف لمسياً. علّميه على تمييز خصائص أفراد العائلة (الشعر الطويل، الشوارب، النظارات، الخ). طوري فعاليات وحركات معينة يمكن للرضيع أن يميزها مع البالغ الخاص (انظري الفصل 3).

ك) لا تناوليه فجأة إلى بالغين غير مألوفين لديه. انقليه تدريجياً بحيث تمسكينه أنت والشخص الجديد حتى يتكيف. تأكدي من أن لديه الفرصة لتمييز البالغ الجديد لمسيا. كوني مستعدة لإعادته إلى المكان الآمن عندما يُظهر إشارات عدم ارتياح أو ألم.

ل) قدمي تلميحات وصفية (انظري الفصل 4).

ملاحظة لأعضاء المنزل الآخرين: العناية بالرضيع ذي المشكلات البصرية والسمعية هو أكثر من دوام كامل. وستحتاج الأم إلى مساعدة إضافية وإسناد. من المهم لكل من الأم والرضيع أن يتعلم أفراد العائلة الآخرون كيفية التداول مع الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ورعايته. جدي شخصاً ما خارج العائلة المباشرة، مثل جدة، عمة، صديقة، جارة، أو أي شابة مهتمة، يمكنها وترغب في إعطاء استراحة للأم، وأُصر على أن تستغل هذه الفرص.

وستساعد العديد من الطرق والمقترحات الموجودة في مختلف فصول هذا الدليل التطوير الإدراكي على التحسين من تشكيل المفهوم. ولا يمكن تعزيز التطوير الذهني لدى الرضيع إلى أقصى حدوده عبر بضعة فعاليات متخصصة أو في بضعة أوقات منعزلة خلال النهار.

6. بينما تتحسن قدرة الرضيع على الحركة (الزحف أو الانزلاق أو الحبو أو التدحرج على الأرض)، انزلي إلى الأرض وتحركي معه. علميه أن يستمتع بالتدحرج والزحف. قدمي العاب الدفع. وفي هذه المرحلة حاولي إنجاز ما يأتي:

أ) اجعلي الطفل يكتشف طرقاً متنوعة يمكنه من خلالها استعمال أشياء جديدة (أثاث، دمى، الخ .) التي في متناول اليد الآن .

ب) شجعيه على تكرار الأعمال الممتعة للحصول على نتائج مرغوبة .

ج) ساعديه على توليد نتائج جديدة ذات فعاليات معروفة من خلال إدخال تغيير . فمن واجبك التأكد من انه يميز التغيير والنتيجة الجديدة .

د) ساعديه على اكتشاف أن الأشياء موجودة باستمرار، حتى عندما لم يعد بتماس معها . علميه كيف يمكنه إيجاد الأشياء في مكانها من خلال جلبها وإعادتها سوية عندما تكمل الفعالية .

هـ) ساعديه على استكشاف غرفته، وغرفة المعيشة والحمام وغيرها . تريثي بالاكتشافات وشجعيه على فحص أشياء متنوعة وان يختبر ما يمكنه عمله لها وبها .

و) قدمي علب تنك تحتوي على أشياء مثل: حجارة، كرات بلورية جلل (كبيرة بما فيه الكفاية بحيث لا يمكن ابتلاعها)، وقطع إسفنجية، وكرات طاولة التنس...الخ .

ز) اجعليه يكتشف القدور(الطناجر) والملاعق من أجل أن يضربها ببعضها . املئيها بالنخالة (حيث وجدنا أن النخالة أفضل من الرمل) أو بالماء . شجعيه على أن يجرب . أعملي معه تضافرياً في البداية، وتمتعي .

ح) شجعيه ليضرب، وينقر، ويسقط، ويفكك أشياء . وبمساعدتك سيبدأ باكتشاف عالمه.

تذكري انه ما لم تكوني مستعدة لمساعدته في عمل الأشياء التي يعملها الطفل غير المعوق، وأن تتعلمي من خلال العمل، فإنه يمكنك أن تعيقي تطوره بصورة خطيرة. ويتعرض الأطفال الزاحفون والبادئون بالمشي من غير المعوقين إلى شتى أنواع المشكلات ومن خلال ذلك يتعلمون عن أنفسهم، وعائلاتهم. وقد يكون أكثر ملاءمة أن تقيدي طفلك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في فعالياته. لكنها بالتأكيد ستضر بتطويره الذهني بشكل كبير.

7. بينما ينمو الطفل ويتطور، شجعيه على عمل الآتي:

أ) تجميع أشياء وفقا لصفاتها وخصائصها: مثلاً، فرز الغسيل للأم أو معها، ترتيب السكاكين (غير الحادة)، الملاعق، الشوكات.

ب) اربطي موقعه بأشياء في بيئته، مثلاً، داخل/خارج، فوق/تحت، أمام/خلف.

ج) قدمي الطفل إلى العاب تمثيلية، ثم إلى العاب تخيلية. وعندما تقدمين دمى مفككة ودمى مجمعة، علميه أن يلعب بها ويختبرها. ولن يبدأ الطفل باللعب أو الاختبار بصورة مستقلة قبل مرور فترة زمنية طويلة. قللي تدريجياً من المحاولات المطلوبة في أي فعالية خاصة. تأكدي من المشاركة باستمتاعه، وتشجيعه، ومساعدته في إيجاد طرق جديدة لاستعمال أشياء معروفة.

د) أعطي الطفل مسائل بسيطة ليحلها خلال جميع الفعاليات. ساعديه وشجعيه على القيام بالاختيار، والاختبار، وإكمال تسلسلات، وتمييز أشياء مألوفة في بيئات جديدة.

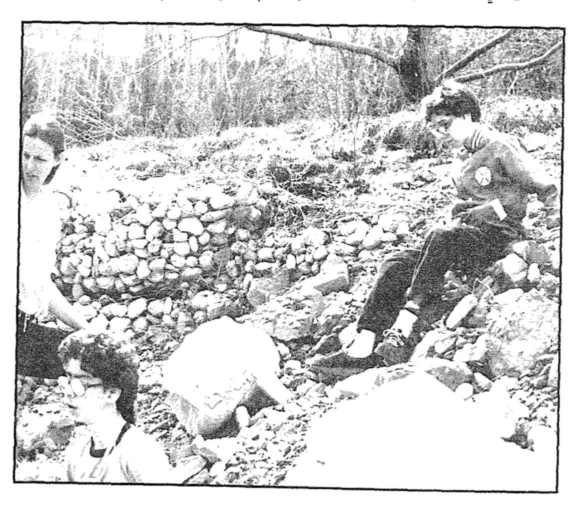
هـ) قدمي مفهوم "لا" وعززيه "الطاولة للجلوس حولها، وليس لتسلقها" أشياء معينة هي ليست للعب، تأكدي من أن لديه الفرصة لتمييز واستكشاف الأشياء وموقعها وفهم أنها ليست له.

و) اسمحي له بان يقول "لا" بصورة مناسبة.

منذ مرحلة المشي فصاعداً، تبقى الأساليب المستعملة نفسها لكن التحدي ينمو. حيث لا يمكن للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يكون فضولياً أو يجرب عالماً لا يعرف انه موجود. يجب أن تأخذي الوقت لتقدميه إلى المتعة والمخاطرة. وهو لا يستطيع أن يرى البسمة على وجهك أو يسمع الإثارة في صوتك. يجب أن يشعر بتحمسك من خلال لمستك.

8 التعرف والتنقل (التوجه والحركة)

يعني التعرف والتنقل الجيدين تعلُم الحركة في بيئات مختلفة



يعتبر تطوير مخطط لمهارات التعرف والتنقل ضرورياً لجميع الأفراد المكفوفين والمصابين بالحرمان الحسي المتعدد . وبدون هذه المهارات تتقلص كثيراً فرصهم في حياة نشطة وسعيدة . (ويشير التعرف إلى القدرة على تعيين مكان المرء في الفضاء ، ويشير التنقل إلى القدرة على التحرك عبر هذا الفضاء والوصول إلى المكان المطلوب) .

أغلقي عينيك وفكري بالغرفة التي أنت فيها الآن ، تخيلي بأن الدنيا بدأت تمطر وأنك ستنهضين ، وتذهبين إلى النافذة وتغلقينها ، ثم تذهبين وتغلقين النوافذ الأخرى في البيت . ربما يمكنك أن تتخيلي الطريق الذي ستسلكينه ، والعقبات التي يتوجب عليك تجنبها والتغييرات في الاتجاه التي ستجرينها . وعلى الفرد الأصمكفيف أن يكتسب هذه المهارة لتكوين خريطة طريق إدراكية قبل أن يبدأ التحرك بصورة مستقلة .

تبدأ مهارات التعرف والتنقل بالتطور خلال الرضاعة وفيما ينضج الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، يبدأ بفهم انه يمتلك جسماً مكوناً من أجزاء مختلفة تؤدي واجبات مختلفة . وسيتطور فهمه لجسمه (الوعي الجسدي) من خلال التجربة . فيتعلم أن يميز ويتمكن من تعيين أن بعض الأجسام هي اكبر من جسمه ، وأن أجساماً أخرى أصغر من جسمه . وسيبدأ بربط حجمه بأشياء وفراغات مختلفة في عالمه . "تطوير وعي جسدي جيد سيقرر مدى جودة إدراك الفضاء حوله ومدى نجاح تحركه لاحقاً" (جان Jan 1977, 141) . وهذه العملية هي بداية التعرف . (راجع الفصل 3 "التطوير الاجتماعي والعاطفي" من أجل مناقشة كاملة لتطوير الوعي الجسدي) .

ولن يتطور التعرف المكاني بصورة تلقائية عند الطفل المصاب بالحرمان الحسي

المتعدد، وتبدأ صورته عن العالم في حضن أمه وستتوسع عندما ينشغل بفعاليات هادفة خلال ساعات استيقاظه اليومية. والطفل الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي يبقى محصورا في مهده أو قفص ألعابه (حفاظا على سلامته) والذي يُحمل من مكان إلى مكان لتوفير الوقت ستكون لديه فرصه ضئيلة أو لن تكون لديه فرصة لوضع الأسس لمهاراته المستقبلية. ويشمل التنقل بالنسبة للأطفال الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد التدحرج، والانزلاق، والحبو، والزحف، وكذلك المشي، وقد يشمل أيضاً التجول باستعمال اليوبلا (الكُرّاجة التي يستعملها الأطفال استعداداً للمشي) أو الكرسي ذات الدواليب كالتي يستخدمها المعاقون حركيا. أو من خلال استعمال وسائل أخرى مثل الشيالات إذا كانت ضرورية.

وقد يكون التحدي الأكبر في المراحل المبكرة هو إعطاء الطفل سببا للتجول والاستكشاف، حتى يبدأ الرضيع بتطوير أفضليات للأنشطة والدمى، وقد يكون تحفيزه الوحيد للتجول هو أنت والفعاليات التي تنشغلان بها سوية. وغالبا ما تُعطي الألعاب البسيطة والاستكشاف المشترك التحفيز الضروري.

وسوف يطور بعض الأطفال أفضليات لأماكن معينة (زاوية من المهد أو قفص الألعاب، كرسي كبير قرب النافذة، الخ). يمكنك الاستفادة من هكذا أفضليات بزيادة المسافة والتعقيد تدريجيا للمسار الذي سيسلكه الطفل للوصول إلى مكانه الخاص (انظري الفصل 5،" التطوير الحركي"، لمقترحات معينة عن تقديم أنواع مختلفة من المهارات الحركية وتطويرها).

تطوير الطرق الفردية

لقد تم جمع كمية كبيرة ومفيدة من المعرفة من أجل تطوير مهارات التعرف

والتنقل للأفراد المكفوفين والمبصرين جزئياً. ولسوء الحظ، فإن أغلبها لا يمكن تطبيقه على الصمكفيفين. والاعتماد في بعض الحالات على أساليب معينة يمكن أن يكون خطيراً بسبب المعلومات القليلة أو الخاطئة التي تعطيها وبسبب التوقعات غير الواقعية للجمهور.

ويعتبر نقص التلميحات السمعية والبصرية والصعوبة في إقامة تواصل مع عامة الجمهور مشكلتين واضحتين، ويجب أن يتجاوزهما الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. والمشكلات الأقل وضوحا لكنها على قدر من الأهمية نفسها هي المشكلات التي يواجهها العديد من الرضع والأطفال والبالغون المصابون بالحرمان الحسي المتعدد في خبرة تحركهم عبر الفضاء. ومن أجل استعمال البصر المتبقي بصورة فعالة، يعمد بعض الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد إلى الثبات على مسافة معينة من نقطة معينة عندما يمشون. ويبدو أن هذا الأسلوب يساعد توازنهم ويحسن مهارات سيرهم وبذلك يجب عدم إعاقته. لكن، غالباً ما يؤدي إلى اصطدامهم بأشياء كبيرة، ويعتمد في مواقف أخرى على استعمالهم للبصر حيث يعتقد المرء أن باستطاعتهم الرؤية. وهذا الإرباك ليس سببه الإهمال أو عدم الاهتمام من جانبهم، وإنما يكون نتيجة الاستعمال الفاعل لبصرهم المحدود من أجل مساعدتهم في التحرك. " والذين لديهم بصر مركزي جيد وبصر محيطي ضعيف يجدون صعوبة اكبر في التنقل... نوع البصر المتبقي وكيفية استعماله من قبل الطفل ـ أي كفاءته البصرية ـ أهم بكثير من قياس حدة بُعد البصر في فهم كيف يعمل (جان 1977، Jan 138).

كان أندي طفلاً عمره خمس سنوات مفعم بالبهجة، وقد زرناه في إحدى المقاطعات غرب كندا. كان لديه والدان مثقفان ومتعاونان، ومسجل في برنامج ممتاز لعمر ما قبل المدرسة. تعلم كيف يستفيد بصورة جيدة من بصره المتبقي، ويمكن

أن يركب بعض الألغاز Puzzle، ويلوّن ضمن خطوط غامقة، ويحبك أو ينظم الخرز. وخلال عملنا معه طُلب منه أن يذهب إلى الرف ويجلب دمية طفل، وعلى الفور نهض من كرسيه وتوجه بالاتجاه الصحيح. وخلال فعالية سابقة جمعنا مكعبات كبيرة (ضلعها قدمان) على ارتفاع مكعبين وعرض ثلاثة مكعبات في وسط الغرفة. ويبدو أن أندي ثبت بصره على نقطة على الحائط ومشى مباشرة نحو الحائط ولم ير المكعبات فاصطدم بها وأوقعها، على الرغم من أنها شكلت جداراً عرضه ستة أقدام وعلى ارتفاع الكتف تقريباً. فهو لم يتمكن من استعمال بصره بصورة فاعلة بينما كان يتحرك عبر الفضاء. وهناك بضعة مشاهدات أخرى أكدت هذه الحقيقة. وفي الوقت الراهن لا يستطيع نقل تركيزه البصري من البعيد إلى القريب، أو العكس إلا بصعوبة بالغة. ويبقى تطوير هذه المهارة أمراً مشكوكاً فيه إذا ما أخذنا بالاعتبار ضعف البُعد البصري عنده. وهذه المشكلة بالاشتراك مع مجال رؤيته المحدود، وصممه العميق، واعتماده على التواصل غير اللفظي، تجعل التنقل في مناطق مزدحمة، وعبور شوارع، والمجازفة في بيئات جديدة أمراً خطيراً، بغض النظر عن مدى جودة إدراكه لخريطة المنطقة.

ويحتاج أندي ـ مثله مثل معظم الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد ـ إلى مجموعة من أساليب التعرف والتنقل مصممة للاستفادة من مهاراته وقدراته المعينة، وليعوض عن مجموعة "مشكلاته" الخاصة. ما لم يسوء بصره ـ وهذا أمر مهم يجب أخذه بالحسبان ـ سيكون قادراً على الاستفادة بشكل جيد من خرائطه العامة واتجاهاته المطبوعة. ومع وسائله العينية الملائمة ربما سيكون قادراً على قراءة شاخصات الشوارع وأرقام المنازل والاستفادة من التلميحات البصرية الأخرى في بيئته من خلال التوقف والنظر، لكن ليس عندما يكون ماشياً.

وبمزاوجة هكذا تلميحات مع معلومات لمسية مستلمة عبر يديه وقدميه، فانه عبر أساليب حماية الجسم، واستعمال البطاقات المطبوعة، ودفاتر الملاحظات يمكن أن يصبح متنقلا مستقلاً نسبياً في بعض المواقف. وسيحتاج في ظروف أخرى إلى متدخل لمساعدته.

لا يمنع النقص في البصر و/ أو السمع الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد غير المصاحب من الاستعمال المحدود لوسائط النقل العامة أو سيارات الأجرة أو الطائرات أو القطارات على طرق معروفة. وعند الوصول إلى مستوى ملائم من الأداء وتعلم المهارات الضرورية فان الاستعمال المشترك للبطاقات ودفاتر الملاحظات أو جهاز التواصل كانون Canon (انظر الفصل 4، 61، 63) يمكن أن تجعل استعمال هذه الأنواع من وسائط النقل أمراً ممكناً.

ويجب تعلم جميع مهارات التنقل بالتجربة وتحسينها من خلال الممارسة في مواقف هادفة، بغض النظر عن تعقيدها. وسيُبنى كل مستوى جديد من المهارة، على مهارات، وثقة وتجربة مكتسبة سابقاً. ومن المهم اخذ الوقت لجذب انتباه الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى الملامح المهمة في غرفته، وفي بيته وفي الطريق الذي تسلكينه معه إلى الدكان في ناصية الشارع. ابدئي هذا النوع من الروتين مبكراً وكرريه بانتظام حتى يصبح طبيعة ثانية لك. تذكري أن التلميحات تتغير حسب المواسم، اجذبي انتباهه لهذه الحقيقة. وعندما تشاهدينه يتوقع، ويبحث عن، ويميز السياج، والحائط، أو الطرق الفرعية أو الممرات على الطريق ستعرفين أنك حققت مساهمة مهمة في استقلاله المستقبلي.

و يجب أن يبدأ الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مبكراً بتعلم كيف يقوم

بتواصل اجتماعي مقبول مع غرباء ومتطوعين، وكيف يطلب مساعدتهم ويتلقاها بأدب. وهذه المهارة لن "تتطور من تلقاء نفسها "، بل يجب تعلمها. وانتظار المساعدة سيكون مرهقاً له. يجب أن يدرك انه من المهم جدا أن لا يُلقي اللوم بإحباطه وانزعاجه على الشخص الذي يقدم له المساعدة من أجل أن ينفّس عن غضبه. وهكذا عروض يجب أن تستقبل بإيجابية وتقدر بلطف وتكافأ بكلمة شكر أو إشارة اجتماعية أخرى مناسبة اعتماداً على طبيعة المساعدة المقدمة. فمعظم الأشخاص لا يرتاحون لوجود المعوق. وعرض المساعدة يتطلب شجاعة، وسيحتاجون إلى العون لتقديمها بالشكل المناسب. والشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يجب تعليمه كيف يقدم مساعدته وكيف يوفر الطمأنينة الضرورية لإعطاء الثقة للغريب.

ويجب أن يبدأ الوالدان في وقت مبكر، وحالما يسمح مستوى أداء الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، بتعليمه التخطيط المسبق لتنقلاته، وإخبار الآخرين دائماً بخططه، ويسجل في مكان سكنه متى يصل إلى المكان الذي يقصده. وسيحتاج الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد الأصغر سناً ذوو الأداء المتدني إلى المساعدة من والديهم أو متدخل للتخطيط المسبق لأنشطتهم، لكي يضمنوا إمكانية تنفيذها بأمان.

و لا يعني إدراك الطفل أن النقاط الكهربائية في بيتك خطيرة، انه يدرك أن عليه تجنب الخطر الذي تمثله جميع النقاط الكهربائية المختلفة. وسيحاول في مواقف جديدة أن يتحقق من صحة معظم المعلومات البصرية التي يتلقاها باللمس والذوق. يجب أن يعلم مبكراً أن هذه الممارسة تتطلب الحذر. حافات حادة، زيادة في درجة الحرارة، مواد لاصقة ولاذعة، وأشياء قابلة للكسر تجعل من الاستكشاف اللمسي

دون تمييز مخاطرة محتملة. كما أن استعمال الذوق لتمييز أشياء يمكن أن ينطوي على مخاطرة أيضاً، حتى في المطبخ، إذا كان سائل تنظيف أو مواد مشابهة مخزونة بمنطقة في متناول يد الطفل. وعلى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يتعلم كيف يجمع المعلومات. فالعمر، ومستوى أداء الطفل، ودرجة بصره المتبقية عوامل يجب دراستها بعناية قبل بدء هكذا برنامج.

ولا يمكنك حماية الطفل من جميع المخاطر إذا كان سينمو ويتطور بدنياً وعقلياً. يجب أن يتعلم تمييز المخاطر الممكن حدوثها ومحاولة تجنبها. ساعديه على استكشاف المخاطرة على أن يفهم أنها "أُح". وفيما يزداد مستوى فهم الطفل فان "أُح" و"لا" ستتطور إلى مفاهيم "حار"ـ"حاد"، "مؤذ"، "مريض"... الخ. وسيظهر تغييرا قليلا عن ذلك النمط المتبع من قبل الطفل غير المعاق. كما أن الطرق التي يتطلبها تطوير فهم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد والوقت الذي سيستغرقه للحصول على تشكيلة من الممارسات الضرورية لتوسيع مفهومه عن "الخطر" ستكون مختلفة بكل الأحوال.

وتتضاعف المشكلة مع العديد من والدي الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، إذا هم حددوا عالم طفلهم إلى المستوى الأدنى (المهد، وقفص الألعاب، وغرفة النوم، وغرفة العائلة، وفناء البيت)، يمكنهم تجنب خطر ضياع طفلهم أو إصابته بأذى من خلال استكشافاته وأيضاً الارتباكات التي تحصل عند اصطحاب الطفل معهم للسوق، والملعب، والنزهات العائلية ...الخ. صحيح أننا نضع قيوداً على كل الأطفال من أجل سلامتهم وراحتنا، وأن هذه القيود تتلاشى تدريجياً بينما ينمون من رضع إلى بالغين. غير أن المؤسف له هو ميل والدي الأطفال شديدي العوق إلى إطالة فترة القيود دون حاجة إلى ذلك. وهذا الخطأ سببه أخذ جانب الحذر حتى

يتأكدوا بأنه يمكن للطفل التعامل مع الموقف الجديد بصورة مستقلة. ويجب أن يدرك والدا الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد بأنه حتى عندما يصبح بالغا، فلن يكون قادراً على العمل بدون مساعدة في العديد من المواقف الاعتيادية. والهدف من برنامج التعرف والتنقل ليس فقط تمكينه من العمل بصورة مستقلة، بل أيضاً تمكينه من استخدام مساعدة الآخرين لكي يعمل مستقلاً عن توجيهاتهم. وسيكون الهدف أنه يمكن للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد استعمال التدخل بالطريقة التي يستعمل فيها الشخص غير المعوق الهاتف أو السيارة أو حاسبة الجيب أو الراديو، أي لمساعدته وليس للتفكير بدلاً عنه.

وستكون الأبعاد الطبيعية لعالم الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد التي تمكنه من العمل فيه بصورة مستقلة تماما دائماً محددة. ستكون درجة البصر والسمع المتبقي، وحالات العوق البدني الأخرى، والقدرة على الكلام، جميعها عوامل مهمة في تحديد وضعه الحقيقي.

قد لا يكون الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في البداية قادراً على اللعب في عالم محدد بقفص ألعابه دون مساعدة. وعندما يكبر وينمو عليك العمل باستمرار لتوسيع المنطقة التي يعرفها، ويفهمها، والتي يمكنه فيها أن يبدأ الفعاليات بصورة مستقلة. ومسك دميته ببساطة أو تحفيز الذات بها لمسياً أو بصرياً لا تعتبر فعالية مناسبة. و الطفل الذي يبقى بعمر ثلاث أو أربع سنوات مضطجعا في مكان واحد أو يثبت على فعالية واحدة بصورة متكررة لفترات طويلة من الوقت يحتاج إلى تدخل لإعطائه التحفيز والمساعدة لاستكشاف عالمه واللعب بصورة إبداعية.

مقترحات عامة

1. ضعي نفسك مكان الطفل، فإن معرفتك بمستوى أدائه البصري والسمعي، ومستواه الحالي في التطور الحركي الإجمالي والدقيق، وما يعجبه وما لا يعجبه ستساعدك. فكري بالتلميحات البصرية التي قد يلتقطها، وبالأصوات التي قد تعطي تلميحات عن مكانه، تحسسي الجدران، والأثاث، وأمشي بقدميك الحافيتين على الأرض العادية، والأرض المفروشة بالسجاد، والأرض الخشبية، والأرض المبلطة، جميعها تُعطي للطفل معلومات عبر قدميه. لاحظي الروائح حول البيت: العطور، ودخان الغليون، وروائح المطبخ التي تشير إلى متى سيكون الغداء جاهزاً. كلها تعطي تلميحات. ابذلي جهدك لتصبحي واعيةً بالإدخال الحسي من العالم حولك، وبهذه الطريقة ستكونين مجهزة بشكل أفضل لمساعدة الطفل على تنظيم المعلومات الضرورية للتنقل.

2. خذي الطفل معك في أرجاء البيت الذي تجولين فيه كل يوم، وتقومين بتصليح الملابس وكيها، وتكتبين الرسائل، وتشاهدين التلفزيون، وتعملين في المطبخ ضعي الطفل على الأرض واجعليه قريبا جداً منك بحيث يمكنك مد يدك للمسه، لكن بعيدا عنك بما فيه الكفاية بحيث انه يتوجب عليه التحرك بضعة بوصات ليلمسك. ويمكن لضرب قدمك بالأرض أن يعطي اهتزازات ستساعده في إيجادك. تكلمي معه حول ما تفعلينه. تقربي منه للتكلم مباشرة في أذنه من وقت لآخر. ناوليه أحيانا أشياء — مثل الدمى، أو القدور والمقلاة — وسمي الأشياء. أريه الشيء وساعديه على استكشافه باستمرار، وبجعل الأمر يستحق الاهتمام ودعيه يمد يده ويلمس، ويصغي، وينظر مستخدما أفضل ما لديه من مقدرة.

3. ابدئي مبكراً بتخصيص أماكن معينة لحفظ ممتلكات الطفل. احفظي ليفته وفرشاة أسنانه في المكان نفسه وشجعيه على حفظ حاجياته في أماكن معينة، وساعديه إذا تطلب الأمر على حفظها في أماكنها وشجعيه على جلب الأشياء وإعادتها عندما ينتهي من استعمالها. اجعليه بوقت مبكر يدرك أن حذاءه ومعطفه توضع في أماكن خاصة عند خلعها. لا تتوقعي منه أن يعتني كليا بممتلكاته لكن اعملي بهدف جعله يشارك كأحد أعضاء العائلة، ويتولى مسؤولية ويساعد الآخرين وهو قادرة على:

- المساعدة في ترتيب المائدة.
- إزالة الغبار.
- إبعاد الدمى التي يلعب بها.
- حمل الصحون إلى المائدة.
- تناول وجبته الخفيفة.
- إفراغ سلات المهملات.
- إطعام الحيوانات الأليفة.
- وضع ملابسه الوسخة في سلة الغسيل.
- جرف الثلج.
- جمع أوراق الشجر.
- المساعدة في كنس الممرات.
- حمل أغراض من الدكان.
- إزالة الأطباق عن الطاولة.
- وضع الصحون في المجلاة الكهربائية.

ويجب أن لا نتوقع منه عمل هذه الأشياء فورا، وقد يستغرق الوصول إلى عملها بصورة مستقلة وقتا أطول مما يستغرقه الطفل غير المعوق. وغالبا ما يكون الطفل الأصم ـ المكفوف أكثر إخلاصا في هذه الأعمال الروتينية، لأن ليس لديه سوى القليل من الملهيات.

4. ترسيم الحدود: يجب الفصل بواسطة خطوط بين ممتلكات الجيران وممتلكاتك. ويمكنك عمل هذه الخطوط بشرائط بلاستيكية بيضاء. علمي الطفل أين هي الحدود، وعندما يصل إليها قولي "قف" ووضحي ذلك. وعندما تتأكدين من انه تعرف على الحدود، قفي وراقبي عن بعد. وعندما تشاهدينه يدوس على الحدود حذريه بسرعة ليتوقف. وقد تكون هذه العملية طويلة لكن في النهاية سيتعلم الطفل أن يسيطر ويحدد سلوكه ويبقى حيث يفترض أن يبقى.
5. تأكدي من أن الطفل يحمل علامة مميزة تبين اسمه وعنوانه ورقم هاتفه، وبيني حقيقة انه أصمكفيف، وإذا كان مناسباً، بيني انه لا يستطيع الكلام.
6. أثناء التنزه بالجوار اجذبي انتباهه للطرق الفرعية والمماشي والسياج والمعالم المختلفة الأخرى، منها أعمدة الإشارة وأعمدة الإنارة. وعندما تصلين حافة الرصيف قولي "توقف" وأعطي الإشارة. علميه أن يأخذ يدك (وعندما يكبر يأخذ مرفقك) ليعبر الشارع ويمشي بجانبك دون أن يمسك يدك. وإذا لم يكن لديه بصر فاعل أو القليل منه قد ترغبين أن يأخذ مرفقك أو يدك بينما يمشي في منطقة غير مألوفة.
7. دعي الطفل يقوم بمشتريات صغيرة في الدكان. علميه أن يعطي الحاجة المرغوب في شرائها لصاحب الدكان مع النقود. وعندما يكمل هذا التفاعل، علميه قبول الباقي فقط (قبل أن يكون مستعدا فعلا للتأكد من مقدار الباقي الذي استلمه).

8. تذكري أن جميع الأطفال مختلفون بمن فيهم الأطفال الصم ـ المكفوفون. كوني عملية، وليس انهزامية. شجعي الاستقلالية والحركة على طرق معروفة، وكافئي كل نجاح مهما كان صغيراً.

9. علمي الطفل على تجنب المخاطر والأشياء الكبيرة داخل البيت وخارجه. حاولي تحقيق توازن، ولا تحاولي إزالة كل المخاطر. وفي النهاية سيتعلم الطفل التجول والتنقل في مواقف متنوعة كما يفعل الأطفال الآخرون. ودائما أزيلي المخاطر الحقيقية. يجب أن يبدأ الانتقال بممرات بسيطة، وعندما يكون الطفل مستعداً ، أدخلي تدريجياً عقبات مثل طاولة صغيرة.

10. عندما يكتسب الطفل المزيد من الثقة حول التجول، قدميه على أرض غير مستوية، وحشيش طويل، وتلال، وصخور، وجدران صخرية، وغيرها.

11. غالباً سيشعر الطفل بثقة اكبر عندما يدفع أو يجر دمية مثل سيارة أو مركبة أو عربة أطفال. تأكدي من أنه لا يتحرك فقط عندما تكون هذه الأشياء معه. وكل ما زادت قدرته على التجول، شجعيه على التحرك من دون مساعدة أو إسناد.

12. بعض الأطفال من ذوي البقايا البصرية لديهم ضعف عميق في الإدراك الحسي. مثلاً، قد تبدو له الأرضيات المبلطة على شكل لوحة الشطرنج، أو السلالم أو الإنارة غير المتساوية التي تلقي بظلالها على الأرض أو الممرات مثل الثقوب. خذي يده، ساعديه على الاستكشاف وكسب الثقة في التجول.

13. منذ أن يبدأ الطفل بالمشي، خذيه للتنزه مشيا كل يوم. خططي طرقك لإعطاء سطوح متنوعة. لا تسمحي للظروف المناخية بان تثنيك عن المشي. أعطي لمشيك هدفاً ـ كإرسال رسالة، أو شراء شيء من الدكان عند ناصية الشارع، أو

للقاء الوالد أو الأخوة والأخوات عائدين للبيت من المدرسة. تأكدي من انه يفهم الغرض من المشي.

14. امسكي بيد الطفل من الرسغ على شكل حلقة مكونة من إصبعي الإبهام والسبابة عند عبورك الشارع أو في مواقف خطيرة أخرى. ففي مثل هذا الوضع سيكون الإفلات أكثر صعوبة له مما لو كنت تمسكينه من يده.

مقترحات معينة

تهدف المقترحات التالية إلى تحسين قدرة الطفل على التنقل حول بيئته بوعي وثقة. ويجب أن نأخذ بالحسبان مستوى أدائه البصري والسمعي، وتطوره الحركي، ونموه الاجتماعي والعاطفي. وفحص مجال واحد فقط هو طريقة اصطناعية للتطور. وعلى كل من الوالدين والمتخصصين أن يكونوا واعين باستمرار بأن كل الفعاليات تعطي الفرصة لتعزيز النمو في مجالات متنوعة. وبالأهمية نفسها التذكير بان النمو المرغوب لا يحصل بالمعدل المتوقع ما لم يبرز بصورة نشطة. ودون تدخل هناك القليل من التعلم العرضي، أو الاكتشاف أو الممارسة المؤدية إلى فهم أو أداء محسن.

الرضيع

يبدأ التنقل بالتحرك عبر الفضاء في أحضان الأم. ويقاوم العديد من الرضع حملهم وتحريكهم عبر الفضاء. ومن أجل المساعدة في التغلب على هذه المشكلة، سيكون من المفيد القيام بالإجراءات التالية:

1. تنبيه الطفل إلى وجودك.

أ) المسي المهد أو الطفل.

ب) توقفي لبرهة.

ج) وجهي يد الطفل إلى سمتك المميزة.

د) أعطي الطفل "إشارتك".

2. ادخلي يدك تحت الرضيع وابذلي ضغطا خفيفا للأعلى.

3. توقفي وأعطي الرضيع الوقت لتفسير الإشارة ويتوقع رفعه.

4. ارفعي الرضيع. وتأكدي من أنك توفرين له قاعدة آمنة صلبة.

5. ضمي الرضيع بدفء وقوة تجاه جسمك وتحركي ببطء. تجنبي في البداية الدوران والحركات الفجائية غير الضرورية. إن العديد من الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لا يحتملون مسكهم وملاطفتهم، فلا تيأسي إذا بكى طفلك أو تشنج عندما تحاولين مسكه. لا تتوقفي. ارتاحي وطمئنيه بصورة متكررة إلى أن يبدأ بالاستمتاع بملامسته. ارتاحي واضحكي واستمتعي بالتجربة، فأي توتر من جانبك سينتقل إلى الرضيع.

6. عندما يحتمل الرضيع الحركة عبر الفضاء خلال الروتينيات اليومية مثل الانتقال من المهد إلى قفص الألعاب أو تغيير الحفاظ، قدمي عربة النوم أو عربة الجلوس على أنها المكان الذي يضطجع أو يجلس فيه. اسمحي له بان يتعود عليه كمكان آمن قبل أن تبدئي التحرك. تجنبي استعمال العربات ذات الزمبركات الرديئة التي تتأرجح أو تهتز عند تحريكها. حركي في البداية العربة ببطء وبنعومة لمسافات قصيرة، لامسي الطفل وتكلمي معه لطمأنته في الوقت نفسه.

المهـد

1. يصعب على العديد من الصم ـ المكفوفين الرضع إقامة أنماط للنوم. فالضوضاء المنزلية، والظلام، والتلميحات الأخرى المستعمل من قبل نظيره غير المعوق تبقى قليلة الفائدة للرضيع للأصمكفيف، طالما ينقصهم البصر والسمع الوظيفي. وبسبب هذه الحقيقة ننصح بقوة أن يتم تثبيت المهد فقط كمكان للنوم. وعندما يستيقظ الرضيع انقليه من المهد إلى قفص الألعاب أو إلى مكان آخر. وعندما تضعيه في المهد أشيري (عبر الإشارات والإيماءات والكلمات) إلى انه "حان وقت النوم" وليس وقت اللعب. فهذه الطريقة الحازمة المحددة يمكن أن تمنع تطور العديد من مشكلات النوم. وعلى الرغم من إنها ستتطلب الكثير من الجهد والوقت في البداية، إلا أنها ستكون مجدية على المدى البعيد.
2. قد لا يكون الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ميالا إلى التلفظ والمكافأة مثل الرضع الآخرين، لذا يجب التأكد منه تكراراً عندما يكون في مهده.
3. يقيم العديد من الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد أنماطاً سلوكية غير مقبولة بسبب مكوثهم لفترات طويلة في المستشفى والناتج عن قلة التحفيز. وأفضل طريقة لتجاوز هذه السلوكيات هي تقديم سلوكيات بديلة مقبولة بدلاً من محاولة منع السلوكيات غير المقبولة.
4. نوصي بعدم استعمال أشياء متحركة ودمى أخرى في المهد، لأنها غالبا ما تكون خطرة ولا تخدم الغرض نفسه الذي تخدمه مع الرضع المبصرين والسامعين. وعندما يكون الطفل مستيقظاً ومستعداً للعب، انقليه إلى مكان آخر. وهكذا تكون تلك الدمى مفيدة عندما تكونين موجودة لتتدخلي

وتساعديه على استكشافها والاستمتاع بها بصورة خلاقة. ومن دون تدخلك سيكون من السهل جداً إقامة عادات تحفيز ذاتي يصعب التخلص منها.

5. اجعلي من وقت النوم تجربة ممتعة للطفل، ثبتي من خلال روتينيات "عداً عكسياً" استعداداً لوضعه في المهد. وفعاليات مثل الاستحمام، أو الهز بلطف أو المسك، أو وضع التراخي على جانب الأم سيساعد. غني أو رنمي بحيث يكون رأسه ملاصقاً لخدك. وأخيراً، عندما يُمدَد أعطيه إشارة النوم وغادري.

6. من الصعب أحيانا الاحتفاظ بالرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مغطى عندما يكون نائماً، وعادة يُفَضل تغيير ملابسه إلى ملابس نوم خاصة ودافئة دون استعمال البطانيات. ويمكن دمج هذه الملابس بروتين موعد النوم وتبدأ بخدمة غرض تلميحات الصف. ولا يحتمل بعض الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد الملابس ويكون لهم رد فعل عنيف إزاءها. وإذا كان لدى الطفل هكذا استجابة قد تجدين انه من الأفضل اختصار الملابس على الحافظات وجعل الغرفة دافئة والتيار حاراً وذلك إذا كنت والطفل تسعيان إلى الحصول على القليل من النوم.

قفص الألعاب

لن يلعب الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد تلقائياً أو يستكشف عندما يوضع في قفص الألعاب، ولا يعي الرضيع ذو البصر والسمع القليلين أو غير المفيد كل الأشياء التي تقع خارج متناول يده بانتظار أن تكتشف. وعادة يُترك الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مضطجعاً على ظهره أو بطنه وبذلك لن يتعلم سوى إغلاق العالم تماما من حوله والاعتماد على جسمه من أجل التحفيز. ويبدو بعض الرضع

المصابين بالحرمان الحسي المتعدد هادئين ومقتنعين. ولكن عندما تصل فيه أعمارهم إلى ثمانية أو تسعة أشهر يبدأ ظهور شيء ما غير سليم (وقد لا يشتبه بالفقدان السمعي). ولا يتحرك الطفل بمفرده أو حتى لا يرفع رأسه. ولذلك قد ينعته خبير حكيم بأنه "متخلف تطويرياً" (بديهية واضحة التي تَصِفُ النتيجةَ تَفترضُ السببَ أيضاً في أغلب الأحيان) في حين كان المطلوب منذ المراحل الأولى التدخل المناسب والفرصة والحافز على التعلم.

1. غيري موقع الطفل بصورة مستمرة. استعملي الوسائد أو الدمى الناعمة لتشجيعه على الاضطجاع في مواقع مختلفة، وسيؤمن هذا الأسلوب أن يكون الطفل معرضاً لمجالات رؤية متنوعة.

2. اجعلي قفص العاب الطفل قريباً منك ضمن منطقة عملك، هزهزيه وخذي الوقت للمسه والتكلم معه كثيراً.

3. نبهي الطفل وأعطيه تشكيلة من الدمى المناسبة، أغلقي يده ويدك على الدمية وساعديه على استكشافها واستعمليها في فعالية. امضي بضعة ثوان في التفاعل والتكلم معه ومن ثم واصلي مهامك. وقد يسقط الطفل في البداية الدمية بسرعة فلا تكوني محبطة، وفي المرة الثانية أعيدي تقديم الدمية نفسها أو دمية أخرى. وعلميه في مرحلة لاحقة أن يبحث عن الدمية بتحريك وثني يديه وذراعيه. يجب عليك مناورته عبر هذه الحركات عدة مرات قبل أن يقلدك. وقد صرح بعض الوالدين بالنجاح في تثبيت دمية صغيرة ناعمة في كم ملابس نوم طفلهم مع خيط مطاطي. وقد تقدم هذه الطريقة بصورة تدريجية عندما يكون الطفل مستعداً. وستكون الأقمشة، والوزن واللمعان

العوامل المهمة في جذب اهتمامه وليس الضوضاء واللون. وعادة تكون تفاعلات قصيرة ومتكررة ومستمرة بقدر ما تسمح به إيقاعات وروتينيات منزلك مجدية أكثر من فترة أو فترتين طويلتين في اليوم. وعندما يصبح الطفل اكبر، أعطيه أشياء مختلفة لها علاقة بالفعاليات التي تقومين بها (أكواب بلاستيكية، قدور، أواني، أغطية، الخ). وعلميه أن يلعب بها.

4. طوري ألعابا تتطلب استعمال يديه، وقدميه، وفي النهاية أجزاء أخرى من الجسم (يجب أيضاً أن تمارس هذه الألعاب أثناء فترات الاستحمام وارتداء الملابس). خذي يده بين يديك والعبي معه ألعاب الطفولة (صفاقة أنكي – بنكي عنكبوت وحذاء الحصان القزم... الخ). (تشبه لعبة تسمية الأصابع والحركة على الذراع والدغدغة تحت الإبط).

5. تعتبر مهمة الفعاليات التي تتطلب من الطفل التدحرج والتلوي وفي النهاية الزحف والحبو. ويمكن عند تقديم هذا النوع من الألعاب إتباع الخطوات التالية:

أ) تدحرجي ذهابا وإيابا (الرضيع مضطجع جانبا).

- نبهي الطفل إلى وجودك.
- قولي"سنتدحرج" بينما تبذلين ضغطا التفافيا خفيفا لتحريكه قليلاً في الاتجاه المطلوب (من خلال اللمس أو التربيت على ظهره أو بطنه للإشارة إلى اتجاه التدحرج).

ب) توقفي لبرهة.

ج) كرري العبارة وإيماءة التلميح.

د) توقفي لبرهة.

هـ) كرري العبارة ودحرجيه بعيداً عنك.

و) أعطيه الوقت لإعادة توجيه نفسه.

ز) ربتي عليه وقولي "لقد تدحرجت" وأنت تقومين بالضغط للتدحرج الخفيف.

ح) توقفي لبرهة.

ط) قولي "تعال" وفي الوقت نفسه ضعي ضغطاً عليه مشيرة إلى حركة التدحرج باتجاهك.

ي) توقفي لبرهة.

ك) كرري.

ل) توقفي لبرهة.

م) كرري العبارة "تعال" ودحرجي الطفل باتجاهك.

ن) توقفي، متيحة للطفل الوقت لإعادة توجيه نفسه.

س) التقطيه وعانقيه مكافأة له على نجاحه في اللعبة.

ملاحظة: كوني متنبهة لجهوده الأولى في التعاون، فمن خلال استجابة لتلميح التدحرج ومكافأته بسخاء. كرري اللعبة مرات عديدة. قدمي بداية أخرى لأوضاع مختلفة، مثل البطن والظهر لإضافة التنويع إلى اللعبة وتحسين التطوير الحركي. وبينما يتقدم الطفل يمكن عمل التدحرج مرتين أو ثلاث مرات في اليوم. ويجب تطوير

ترتيبات مشابهة في الزحف والحبو ... وغيرها. اجعلي كل فترات الفعالية مفيدة ومبهجة وممتعة. واستمتاعك باللعبة سيكون معدياً.

6. وكلما أصبح الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أقوى، فانه يجب التغيير بصورة متكررة. ضعيه في موقع شبه مريح عدة مرات في اليوم وشجعيه على التلوي لبلوغ الوضع المريح المطلوب. ابدئي بأوضاع تتطلب فقط جهداً خفيفاً من جانبه وبينما يطور المهارة لتوجيه نفسه والتلاعب بجسمه، اعملي على زيادة إحراج الوضع وساعديه لتحسينه.

7. العبي معه العاب الجر، والرفع، والخفض مبتدئة من وضع الاستلقاء على ظهره (هذا النوع من الفعالية سيساعده أيضاً على زيادة سيطرة رأسه). وما إن تتحسن قوته وتوازنه، شجعيه على مسك قضبان قفص الألعاب وسحب نفسه إلى وضع الوقوف.

8. علمي الطفل على المشي حول قفص الألعاب مستعملاً الحافة العليا للإسناد. ويمكن تعزيز هذه الفعالية من خلال ربط أشياء مختلفة على الحافة وحول قفص الألعاب وأشياء يمكنه ضربها لتهتز، وأشياء لامعة ومواد من أقمشة مختلفة.

9. أوحى لوينفيلد (Lowenfeld 1964،56) أنه يمكن مساعدة الطفل المكفوف على تعلم المشي "بتركه يقف على حذائك بينما تمسكينه من يديه. هكذا سيكون قادراً على أن يراقب بجسمه حركاتك عندما تمشين. ويتطلب ذلك منك وضع الطفل بالاتجاه الصحيح نفسه الذي تمشين فيه. وإذا فعلت هذا كثيراً أثناء اكتسابه السيطرة في الوقوف، فأنه سيأتي اليوم الذي ينزل فيه عن حذائك ويقوم بعملية المشي بنفسه".

10. العبي جميع الألعاب واستمتعي بجميع الفعاليات كما تفعلين مع طفل غير معوق. وسيكون تدخلك البدني مع الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أحد أهم العوامل في نموه وتطوره. وقد لا تحصلين على مردود فوري على جهودك كما هو الحال مع الطفل غير المعوق، لكن مساهمتك مهمة جداً، لذا كوني مثابرة. ولا تستسلمي لأن الطفل سيقاوم في البداية ويحتج طيلة الفعالية.

اللعب في الحضن

1. منذ الأيام الأولى للرضيع ستمسكينه على حضنك. ومن الطبيعي أن تحمليه بين ذراعيك، وعندما يكبر على حضنك بحيث يكون ظهره ملاصقاً لجسمك من أجل إسناده. وهذا الوضع يعطي عدة فوائد من أجل المناورة والسيطرة.

لقد راقبنا رضيعا مصابا بالحرمان الحسي المتعدد في بيته، "خلال زيارة المعالِجة النفسية التي كانت تحاول تعليمه الجلوس. كانت محبطة جداً بسبب عدم تحقيق نجاح في أساليبها المجربة والصحيحة. وقد أطلعتنا سرا أنها تشك بان يكون الطفل قادراً على الجلوس بسبب مشكلاته. وبعد أن غادرت المعالِجة قامت الأم بإطعامه وهو في وضع الجلوس على حضنها. وعندما أنهت وجبة الطعام، لعب الرضيع مع أمه بينما كانت تتحدث إلينا. وخلال هذا الوقت الممتع المريح جلس الرضيع لفترة دون أي إسناد غير الذي توفره يدا أمه المصفقتين تضافرياً. لقد حققت الأم بصورة طبيعية ما كان يبدو أن من المستحيل على المُعالِجة تحقيقه. لقد كان الرضيع جالساً ولديه هدف تطوير المهارات الضرورية للجلوس المستقل لأن التحفيز وفر له التفاعل مع أمه.

2. العاب الرفع والخفض، والعاب التصفيق، والدغدغة، والتدحرج والقفز جميعها فعاليات حضن ممتازة ويجب ممارستها بصورة متكررة. غني ورنمي وتكلمي مع الرضيع طيلة الفعاليات. قاطعيها كثيراً وعانقيه وداعبيه.

3. عندما يكبر الطفل بما فيه الكفاية ليقف دون إسناد، ساعديه على اكتشاف كيف يسحب نفسه إلى الأعلى على حضنك بدلاً من رفعه بصورة مباشرة على حضنك. ساعديه ليكتشف انه يمكن استعمال الأثاث للوصول إلى حضنك. قومي بلعبة، وضعي مشكلات بسيطة في طريقه بحيث عليه حلها قبل أن يحصل على لعبة الحضن.

هذه الفعاليات يجب أن تمارس كثيراً خلال النهار أكثر مما تمارس عادة مع الطفل غير المعوق. ويجب مواصلتها مع تعديلات مناسبة حتى يبلغ الطفل الثالثة أو الرابعة من عمره ويصل مرحلة تفضيل الفعاليات البيتية الخشنة (الشجار والعراك مع أفراد الأسرة) أو اللعب بالمعدات الكبيرة.

اللعب على الأرض

1. معظم الألعاب والفعاليات التي تم ذكرها أعلاه يمكن لا بل يجب أن تنفذ على الأرض. وابدئي بذلك قبل أن يصل الرضيع مرحلة التدحرج.
2. ابدئي ببطانية المهد الصغيرة أو منشفة، أو سجادة بالحجم نفسه تقريباً. وهذه المواد يجب أن تعطي تبايناً واضحاً بين لون الأرض والغطاء وهذا سيساعد الطفل على تمييز الحدود وساعديه للبدء بتوجيه نفسه.
3. ضعي البطانية بحيث لا يلهي نور الشمس أو الإنارة الرأسية الأخرى الطفل. فقد تؤدي هذه المصادر الضوئية إلى التحفيز الذاتي، والعادات غير المقبولة اجتماعياً ويصبح التخلص منها أكثر صعوبة كلما كبر الطفل.
4. انقلي الطفل وبطانيته معك أثناء تنقلك في مختلف أقسام البيت. ضعيه قريباً منك بما فيه الكفاية من أجل أن تلمسيه وتتحدثين إليه وتتفاعلين معه كلما كان ذلك ممكنا، اجعليه متنبهاً ومتفاعلاً مع محيطه.

5. ستجدين لعبة واحدة أو أكثر من الألعاب أو الفعاليات التي سيستعملها الطفل بصورة مستقلة لإمتاع نفسه. أغريه من خلال السماح له بفعل هذه الألعاب باستمرار، وسيتكوّن عندئذ شعور من الرضا لك وله لأنكما وجدتما طريقة تمكنه من تمتيع نفسه لفترة من الوقت. ولسوء الحظ، لن يكون بإمكانه أن يطور تغييرات في الفعالية أو يبدأ فعاليات مشابهة أو مختلفة ما لم تكوني هناك لمساعدته وتحفيزه.

وقد لا يتفاعل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مع دمى تشترينها. قد يكون أكثر سعادة بصناديق وعلب لامعة وزجاجات شامبو وقناني سائل الجلي والغسيل والأواني الملونة، وأكواب مختلفة القياسات ذات ألوان براقة، ومركبات ألمنيوم لامعة، وملاعق بلاستيكية، وعلب خميرة العجين المختلفة الخ.

6. ساعدي الطفل لإيجاد أماكن "مفضلة" في البيت، ولاحقاً في الخارج. وغالباً ما "يُخصص"مكان مثل كرسي معين له ذراعان، أو ركن في أحد الغرف، أو خلف أو بجانب قطعة أثاث كبيرة. وبينما الطفل يمر عبر مختلف مراحل التطوير الحركي، اعملي على زيادة المسافة والتعقيد للطريق الذي يجب أن يسلكه من أجل الوصول إلى مكانه المفضل. طوري إشارة أو إيماءة لتشير إلى مكانه الخاص وشجعيه على الذهاب واللعب هناك. وإذا لم يعرف فعاليات مناسبة يمكنه أن يبدأ اللعب بها. واحذري من خطر الفترات الطويلة فقد تؤدي إلى التحفيز الذاتي وتحل محل اللعب.

سنوات ما قبل المدرسة

1. ليس هناك تقسيم زمني أو تطويري واضح بين نهاية مرحلة من التعرف والتنقل وبداية المرحلة التالية. ويكون التشديد الأولي على:

أ. الصورة الذاتية ـ الموقع في الفضاء ـ الحركة عبر الفضاء.

ب. التحفيز على التحرك.

ج. البدء بتمييز الأشياء وربطها بمواقع معينة.

سيتحول التشديد تدريجيا في المرحلة التالية إلى:

أ) الاستكشاف.

ب) تشكيل خريطة إدراكية للبيت والحديقة والجوار.

يبدأ تبديل التشديد عندما يبدأ الطفل بالمشي، أولا حول قفصه والأثاث، ولاحقاً بصورة مستقلة. لأنه ليس لديه منظور بصري ولا سمعي أو فيهما خلل، فالعديد من العوامل التي تحفز الطفل غير المعوق على المشي ستكون مفقودة. وعليك تقديم التشجيع والتجارب والتدخل الضروري لجعل المشي وسيلة تنقل مفضلة.

2. يجب ملاحظة أن حاجة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لإسناد يد أو إصبع عند المشي قد تستمر لفترة أطول مما يحتاجه الطفل غير المعوق- وأيضا في حالات عديدة (من أجل التحفيز والثقة، أكثر منه ضرورة) يجب التذكر أنه مثل أي طفل صغير، سيكون هناك أوقات في منطقة جديدة تريدين مسك يده. وإحدى الركائز الأساسية للتدريب على التعرف والتنقل الشكلي هي استعمال المتدخل أو معدات التوجيه. وستكون قراءة لغة الجسم عبر يدك أو ذراعك مهمة جدا. ومع الاستقلالية علينا أن نشجع على "الاعتماد الحكيم" من أجل المستقبل.

3. لا تتوقفي ببساطة عندما يبدأ الطفل بالمشي. وقدميه بالإسناد إلى الركض، والهرولة، والتزحلق، والقفز، والتزلج على الجليد والطرقات، وركوب الدراجة الثلاثية و... الخ. (من أجل الأسلوب انظري الفصل 5 " التطوير الحركي").

4. أشركي الطفل في اختيار الدمى والملابس والطعام وحفظها . إذ يجب (أنت وهو) أن تأخذا أشياء من الرف أو الخزانة، وأنتما من يجب أن يعيدها إلى أماكنها عند الانتهاء منها . وتأخذ هذه فعالية وقتا في البداية، لكنها مهمة في وضع الأسس لتطوره المستقبلي .

5. العديد من المقترحات المذكورة في الفصل 9 "مهارات الحياة" ستعطي تحفيزا طبيعيا لتطوير مهارات التعرف والتنقل وتحسينها . والأساس في ذلك هو السعي باستمرار لزيادة عدد الخطوات في مهمة معينة، مثل ترتيب الفراش الذي بإمكان الطفل القيام به بصورة مستقلة .

6. دعي طفلك يقوم بأعمال معينة . ابدئي بمهام بسيطة مثل، وضع جواربه في الجارور . وأخذ صحنه إلى المائدة (استعملي مواد بلاستيكية غير قابلة للكسر) . وفي البداية قوما بالمهام سوية إلى أن يتم تثبيت الروتين واللغة . وبعدما يتم تعلم مهمة واحدة .

أ) توسعي فيها، مثل، مطابقة الجوارب قبل وضعها في الجارور، ووضع جوارب الوالد في مكانها، وتعليق البنطلون .

ب) قدمي مهام جديدة في مجال آخر من الروتينيات المنزلية اليومية .

7. ابدئي في وقت مبكر لتبيني للطفل بان أفراد العائلة الآخرين لديهم مناطق خاصة وفعاليات ضمن البيت . ويجب أن نسمي المناطق، مثل المغسل للأم ، والورشة للأب، وغرفة نوم لتوم، وكررا الأسماء سوية بينما تجذبين انتباه الطفل إلى بعض الخصائص المميزة في كل مرة تدخلان فيها إلى المنطقة .

8. أرسلي رسائل مع الطفل حالما يكون قادراً : "اذهب وأدع بابا" ، "اخبر توم،

بأنه حان وقت الأكل"، الخ . في البداية يتوجب عليك الذهاب معه ومناورته عبر الرسالة.

ويمكنه أيضاً تسليم رسائل خطية إلى مختلف أفراد العائلة.

وهذا النوع من الفعالية مهم بسبب التأثيرات ذات المدى البعيد على التواصل والفوائد ذات المدى القصير للعلاقات البينية ضمن العائلة.

9. اجذبي انتباه الطفل للتغييرات في موقع الأثاث أو إلى إضافة أثاث جديد.

10. ابدئي بتثبيت طرق وروتينيات في الجوار. اجذبي انتباه الطفل بعناية إلى التوسع النظامي بعدد المواقع الرئيسية في الجوار والطرق بين البيت وهذه المواقع. وليس هناك من طريقة للتكهن بدرجة التنقل المستقل الذي سيكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد قادراً عليه عندما يكبر، لكن يمكنك التأكد من أنه إن لم توضع الأسس لهذه الأمور بوقت مبكر، فان الحركة اللاحقة ستكون محددة كثيراً.

11. قدمي نماذج وخرائط حالما يتمكن الطفل من فهم وظيفتها. وإذا كان لديه بعض الرؤية المفيدة، ابدئي بمخططات بسيطة مستعملة قلماً لبادياً غامقاً لتوضيح الطرق. مثلاً، اعملي مخططاً للطرق التي ستسلكينها لإرسال رسالة وقارني تضافرياً المخطط مع الطريق وأنتما تسلكانه معاً.

وإذا لم يكن لدى الطفل رؤية مفيدة أو القليل منها ضعي صمغاً على الخطوط والصقي خيطاً عليها. استعملي ورق الصنفرة، وقماشاً ومواد أخرى لإعطاء تراكيب مختلفة.

لا تحاولي إدخال تفاصيل كثيرة على خريطة أو نموذج واحد. اجعلي الفقرات الموضحة بسيطة ومهمة.

التدريب على التعرف والتنقل الشكلي

أفاد كورتن (Curtin1962, 18-14) أن لتدريب التنقل الشكلي ثلاثة مكونات، وهي التعرف- أي وعي المرء بنفسه بالنسبة للبيئة الطبيعية، والتنقل- أي القدرة على عمل حركات سهلة، والتجول المحيطي- أي استعمال الحواس المتبقية لتحقيق التعرف والتنقل. وكثيراً ما يركز تدريب التعرف والتنقل على التنقل بالعصا الطويلة، لكن كما يشير راسولين (Rusolin1972) "بشكل عام" من الأفضل أن يستطيع للشخص الجيد التحفيز، والجيد التنسيق، والجيد الصحة والمنطقي أن يتجاوز مخاوفه وأن يستعمل حواسه المتبقية "لقراءة" البيئة ويعالج معطيات الإدخال الحسي لتشمل تشكيلات الحركة التي هي آمنة وموجهة نحو الهدف.

وقد بيّنت الدراسات أن التعرف على البيئة المباشرة (البيت، الجوار، المدينة) ينمو من تجربة مباشرة، بينما التعرف على أماكن ابعد يأتي من دراسة الخرائط أو المخططات المناسبة. ويستعمل معظم الأشخاص المكفوفين للانتقال إلى مكان تركيبة من الصورة العقلية لأنفسهم والصيغة اللفظية أو قائمة الجرد .

وفي الوقت الحالي هناك بضعة اختصاصيي تجول محيطي (معلمي التعرف والتنقل) ممن ليس لديهم تجربة واسعة في ابتكار برامج للأشخاص الصمكفيفين. لأن العديد من التلميحات الفاعلة التي يشدد عليها في تدريب التعرف والتنقل الشكلي سمعية، ولأن السمع يستعمل كمصدر رئيسي للكثير من معلومات التنقل المطلوبة

للمكفوفين، فان تعديلاً بسيطاً لبرنامج تعرف مصمم للمكفوفين لن يكون ملائما للصمكفيفين.

ويعتبر أسلوب تقاطع ـ الذراع، والوعي اللمسي، واستعمال الخرائط أو المخططات المبسطة، وتطوير قوائم تدقيق لفظية أموراً مهمة في تدريب التعرف والحركة للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويجب التأكيد بصورة خاصة على استعمال أي بصر أو سمع متبق، ويجب أن تصمم البرامج الفردية بفهم شامل لنوع المعلومات البصرية والسمعية التي يتلقاها الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ودرجة التشوه الموجودة، وقدرة الشخص المصاب على استخدام المعلومات تحت مختلف الظروف. وغالباً، لا يعرف هذا النوع من المعلومات غير أفراد العائلة أو معلم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد فقط. ويجب استشارتهم قبل البدء بأي أعمال تجريبية مع الطفل أو الشاب المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ومن الناحية العملية يجب إشراك الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بصورة فعالة في تطوير برنامج التدريب.

المعدات الخاصة

يجري حاليا تحسينات على التطورات الجديدة مثل نظارات السونار وعصي المشي. وقد تقدم هذه الأجهزة لبعض الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مستوى جديداً من الحرية التي لا تتوافر حالياً. وعلى أي حال، وتعتبر مثلها مثل معظم الاكتشافات الجديدة ليست علاجا لجميع الأمراض ليكون شافيا لجميع الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد.

الكلاب المُرشدة

لم يُشجع الصم ـ المكفوفين على استعمال الكلاب المرشدة، ونشك في إمكانية استفادة بعض الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد من استخدامها. ويجب تشجيع أي تجارب إضافية في هذا المجال.

بطاقات التنقل

لقد وجدنا أن بطاقات التنقل بعد إكمالها بجهاز مثل جهاز تواصل كانون تسمح بدرجة من الاستقلالية لم يكن تصورها سابقاً الشخص الأصم ـ المكفوف. ولن تُجسد هذه الحرية ما لم يتم تنفيذ برنامج تدريب مخطط بعناية وتطبيق موسع باستمرار للتدريب على التنقل العملي.

التدخل

المتدخلون، أشخاص يقومون مقام العيون والآذان للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، وقد يكونون إما مدفوعي الأجر أو متطوعين وفقا لطبيعة العلاقة، وسيوفر المتدخل المصاحبة والتوجيه والرعاية بالإضافة إلى المعلومات التي ينقلها. وعلى المتدخل أن يتجنب السماح لأفضليته وتحيزاته الشخصية من تحديد المعلومات المتوافرة للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويجب أيضاً الانتباه والحذر لتجنب اتخاذ قرارات عنه. وعلى المتدخل أن يكون مستعداً لمناقشة المشكلات وتقديم آراء شخصية حول المعلومات التي يجري نقلها والتي يجب أن تميز بوضوح على أنها تعود للمتدخل. ويجب بذل كل الجهد لضمان أن يكون الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على علم بالآراء المناقضة.

والمزاج الذي يعتمد على التخيل البصري من الصعب جداً إيصاله وتوضيحه،

لكنه يجب أن يشكل جزءاً مهما من وصف للعالم الذي يتلقاه الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد .

وسيكون أفراد العائلة أول المتدخلين للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، سيقدمون له المعلومات والتحفيز عندما يتجول في البيت أو الحديقة . وبينما ينمو الطفل ويتطور ، سيصل إلى مرحلة لم يعد معها صحياً له أو لأفراد العائلة بان يكونوا المتدخلين الوحيدين . ومن أجل الاستعداد لهذا اليوم ، فان أشخاص آخرين أما مدفوعي الأجر أو المتطوعين يجب إدخالهم تدريجياً إلى عالم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . هذا ، وقد قام الاتحاد الكندي للصم ـ المكفوفين والحصبة الألمانية ، بالتعاون مع الإدارات الاجتماعية والتعليمية بتطوير برامج للتدخل الصيفي يمول بمنح فدرالية وإقليمية ونوادي الخدمة المحلية . وتتم إدارة كل برنامج لطفل بمفرده من قبل والديه .

ويكلف التدخل أموالا ، وعندما يصبح الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بالغاً يجب أن يتيسر لديه مبلغ من المال يساوي أربعين ساعة عمل بالأسبوع تقريباً ، ويمكّنه هذا المبلغ الدفع للمتدخل الذي سيسمح له بان يكون عضواً فاعلاً ومشاركاً في المجتمع . أما كيفية استخدام هذه الأموال فيعتمد على مستوى الأداء ، وأسلوب الحياة وفرص التشغيل المتيسرة للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . ودون التدخل فإن معظم الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد سيحالون إلى مؤسسات ويكلف ذلك دافع الضرائب المزيد من الأموال . نعتقد أن فقدان الكرامة والتأثير المُحبط على الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، ونقص المشاركة في المجتمع توفر مناقشات أكثر إقناعاً من الاقتصاد . لكن ، يجب تذكر انه ما لم تمكن هناك نسب ملائمة من الكوادر وتقديم برامج تطويرية فان تدمير الشخص المصاب

بالحرمان الحسي المتعدد سيستمر إلى أن يقوم المجتمع بتوفير رعاية كلية، وهذا حل باهظ التكاليف وغير ملائم.

ولا يحتاج المتدخلون إلى تدريب واسع، وسيتعلمون بسرعة مهارات التواصل الضرورية. يجب توجيههم من قبل الوالدين أو الشخص الأصمكفيف نفسه، على دورهم. وقبل كل شيء يجب أن يكونوا أشخاص متحمسين ونشطين ومستقرين، وذوي اهتمامات وقدرات شخصية متطورة، ونوصي بمفهوم "خزان الساعات": المتدخل الذي يعجبه التسوق والذهاب إلى الحفلات الموسيقية، ولعب الورق قد لا يعجبه التسكع، ولعب الغولف أو البولينغ، بينما الشخص الأصمكفيف قد يرغب بممارسة اهتمامات في العديد من هذه المجالات.

والتدخل باهظ التكاليف. فهو يكلف الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ضعف ما يكلف الشخص غير المعوق لركوب الحافلة، أو الذهاب إلى حفلة موسيقية أو السينما أو البولينغ، أو المشاركة في العديد من الفعاليات الأخرى. والدفع للمتدخل يضمن أنه سيكون موجودا عندما تكون هناك حاجة له. ونوصي بان يُعقد الاتفاق مع المتدخل لمدة ثلاثة أشهر تقريبا وان يكون هناك تواريخ محددة لإنهائه. ويمكن تجديد الاتفاق إذا وافق الطرفان.

يجب أن يشارك الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في اختيار المتدخل حالما يصبح بعمر كاف. فلديه الكثير ليتعلمه عن الأشخاص ولا يمكن أن يبدأ بوقت مبكر. وتطوير علاقة مع متطوع من دون أجور هو مجال آخر لتعلم الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وعليه أن يتعلم كيف يتعامل مع المتطوعين الذين ينسون التزاماتهم. أو يغيرون رأيهم، وكيف يعبر عن تقديره لأولئك الذين يقدمون له

مساعدتهم وصداقتهم. ويجب تطوير مهارات علاقته بين الأشخاص إلى درجة أعلى مما يبلغه معظمنا. ومعظم أسس العمل لهذا النمو ستوضع من قبل عائلته والمواقف والآراء التي ينقلونها له. ومن المهم المناقشة معه لماذا يتصرف الأشخاص بطرق مختلفة. ويجب أن يتحدث الآباء والمعلمون عن لماذا هم حزينون أو سعداء أو يعجبهم شيء أو لا يعجبهم دون هذا السياق فان قدرته على أن يقيم علاقة مع آخرين ستكون محدودة جداً.

التدخل والاستقلالية

حتى الاستقلالية المحدودة سيكون من الصعب على الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بلوغها. ويجب أن يكون هدف الاستقلالية في المجالات التالية

1. البيت

- التنقل حول المنزل والحديقة دون مساعدة.
- قراءة الكتب والصحف (أما بريل أو طباعة).
- مدى واسع من الفعاليات الشخصية.
- استعمال الأدوات والأجهزة الاعتيادية.
- قراءة وكتابة الملاحظات.

2. في الجوار

- التنقل على طرق معروفة آمنة إلى بيوت أصدقاء أو دكان محلي وعلى طرق الحافلة إلى مناطق معينة.
- استعمال سيارة الأجرة.

يجب أن يتعلم الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد روتينيات معينة ليتبعها، إذا أصبح مريضاً، أو ضل طريقه، أو احتاج مساعدة في الشارع. وسيحتاج في معظم الحالات إلى متدخل ينتقل معه. ويجب أن لا تحد هذا المواقف من حريته إذا سمح له بان يقرر أين ومتى وكيف يذهب وماذا يرغب في عمله. ولا يعني التدخل فقدان الاستقلالية، بل توسيعها. إنها بضرورة العيون والآذان نفسها للشخص المبصر السامع.

9 مهارات الحياة

لا يمكن ترك مهارات الحياة للتعلم العرضي



يتعلم الطفل غير المعاق معظم مهارات حياته من خلال التجربة والخطأ، والتقليد، والتعلم العرضي المقدم بصورة عفوية. ويكون الرضيع غير المعاق أو الطفل الصغير قد تدبر أمره واكتفى توقعا، وأخيراً يقوم بأعمال مثل الأكل، وارتداء الملابس، والعناية بملابسه ومقتنياته، والاعتناء بهندامه حسب الأساليب الثقافية الراسخة وتوقعات الوالدين. ويبحث عن المشورة الخاصة أو المساعدة فقط عندما تظهر صعوبات.

ويمكن لوالدي الطفل المتخلف، أو الأصم، أو الأعمى الرجوع إلى كنز من النشرات والى مشورة المتخصصين عن كيفية تعلم طفلهم مهارات حياتية معينة مثل ارتداء الملابس، والأكل. وكتب مثل: ألا يقدر طفلك أن يرى؟ لمؤلفه سكوت وآخرين (Scott et al 1977.) الذي لا يقترح طرقا فحسب، بل يعطي أيضاً الطمأنينة للوالدين وشعور الثقة بأنفسهم وبطفلهم.

وفيما يتعلق بوالدي الرضيع أو الطفل الأصمكفيف يولد العديد من مقترحات الإحباط هذه، وتستخدم بعض المقترحات السمع مع اللمس لتعويض البصر، وتقترح أخرى ضرورة العمل منطقياً، لكنها لن تؤدي مهمتها دون تعديل ملائم. ومع ذلك فان مقترحات أخرى تؤدي عملاً، لكنها لا تذهب بما فيه الكفاية وسيعرف الوالدان بصورة غريزية أن بإمكان طفلهم أن يتقدم أكثر.

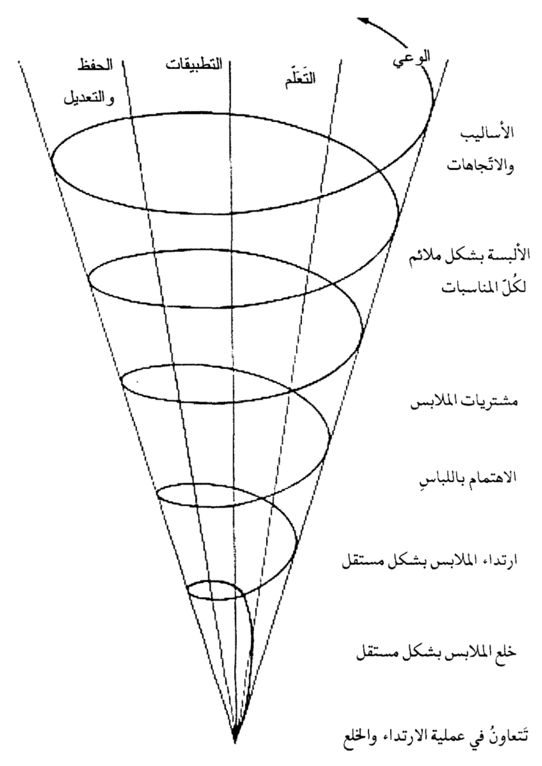
ومفهوم مهارات الحياة أوسع بكثير من مفهوم "العناية الذاتية" كما تطبق في الغالب على تعليم المتخلف. ويجب أن لا يفترض مثلاً، أن الطفل الأصم ـ المكفوف غير قادر على المزيد من التعلم بعد أن يكون قادراً على ارتداء ملابسه بصورة مستقلة. كما انه لن يتعلم تلقائياً العناية بملابسه وشرائها، أو تنظيم خزانة ملابسه،

أو متابعة الموديلات والاتجاهات الجديدة في الملابس "بالطريقة التي يفعل أي شخص آخر" إذا كان قادراً.

ويعتمد مستوى اكتساب مهارات الحياة المختلفة على كل مجالات التطور الأخرى. وهي في الغالب ليست فقط الضعف البصري والسمعي بل أيضاً التلكؤات التطويرية في مجالات التواصل والمهارات الحركية التي تجعل من الصعب تطبيق المقترحات الموضوعة أصلاً لمساعدة الأطفال الذين لديهم إعاقات أخرى. وتعطي الروتينيات الاعتيادية للعيش في عائلة وتعلم مهارات الحياة مجالا طبيعيا لتطبيق المهارات التي يتم اكتسابها في جميع المجالات التطويرية الأخرى. وبالإضافة إلى مستويات تطور الرضيع أو الطفل، فإن أسلوب حياة العائلة، والأولويات والمصادر، والتوقعات سيكون لها تأثير مباشر على المهارات الحياتية في وقت معين.

ساندرا طفلة صماء ـ مكفوفة عمرها أربع عشرة سنة (مع إدراك للضوء في إحدى العينين، ومقدار صغير من البصر المفيد في العين الأخرى، وصمم عميق حتى مع استعمال التضخيم) تعيش في منطقة حضرية كبيرة. وبسبب تراكم مشكلاتها البصرية والسمعية والعصبية فإن تقدمها الأكاديمي الرسمي كان بطيئاً وأداءها الأكاديمي دون مستوى صفها، لكنها كانت في العديد من المجالات الأخرى كفوءة. فهي تعتني بكل احتياجاتها الشخصية دون حثها أكثر مما هو الحال مع أقرانها غير المعاقين.

مهارات الحياة (الملابس) (بعض المراحل التمثيلية)



وتهتم بالملابس وتسريحات الشعر وتقوم باختيارات مناسبة مع بعض التوجيه. وتساعد في البيت والمطبخ وتقوم بإعداد الطعام وتقديمه والتنظيف.

ولا تزال ساندرا قادرة على تعلم العديد من المهارات من أجل توسيع قدراتها، لكنها لن تطور هذه المهارات الجديدة بمبادرة منها، وعليها أن تطلع على هذه المهارات المتقدمة، وأن يكون لديها الدافع لتطويرها، وتعطى لها الفرصة لتطبيقها. وهي لا تزال بحاجة لاكتساب مهارات أو تحسينها مثل وضع موازنة، ومقارنة المشتريات، وترتيب وجبات طعام خاصة، واستعمال الطابعات، والقراءة من أجل المعلومات والاستمتاع. لقد سبق لساندرا أن حققت تقدماً ابعد من مهارات ارتداء الملابس والأكل كما تظهر في معظم الجداول، لكن تبقى لهذه المجالات الأولوية في تعلمها، ومثلما استغرقت وقتاً أكثر وتعليما فرديا لمساعدتها على بلوغ مستواها الحالي في الأداء، فأنها ستأخذ برنامجاً تعليمياً منظماً وموزعاً بعناية لرفع مهاراتها الحالية.

ويدرك الرضع والأطفال غير المعاقين الفعاليات التي تتضمنها مهارات الحياة مثل الأكل وإعداد الطعام، والاستحمام، وتنظيف الأسنان، وارتداء الملابس قبل أن يتوقع منهم تعلمها بفترة طويلة. ويجب أن تناوري مع الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ويجب مناورته عبر هذه العمليات لمدة معقولة قبل أن تحاولي فعلاً تعليمه المهارات المعنية.

ويعتبر اكتساب أي من مهارات الحياة من قبل الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد عملية من أربع مراحل، والقدرة على ارتداء الملابس ونزعها بصورة مستقلة في أوقات مناسبة يعتبر مجرد مرحلة واحدة في عملية متواصلة وهي ليست النهاية في حد ذاتها. وضمن المستويات المختلفة الممثلة في المخطط

(المستويات المدرجة هي فقط تمثيلية) فإن التأكيد ودرجة تطوير المهارة سيتغير بشكل واسع بين الأشخاص الصم ـ المكفوفين.

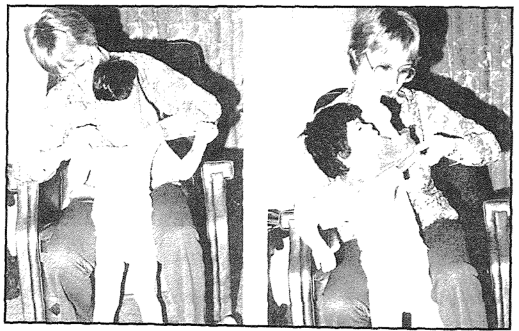
الوعـي

يعتبر أمرا مهماً أن تأخذ الأمهات والعاملون الآخرون مع الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد وقتهم لمناورتهم تضافريا عبر الفعاليات مثل الإطعام والتغسيل وارتداء الملابس على أسس مخططة ومنتظمة. ونعترف أن هذه الطريقة تتطلب الكثير من الجهد وتستغرق وقتا طويلا، وقد لا يكون ممكناً أو عملياً تنفيذها كلما جرى تغسيل الرضيع وتبديل ملابسه أو إطعامه. لكن من المهم إتباع الطريقة ـ على الأقل ـ مرة أو مرتين في اليوم في كل مجال. والتشديد في هذه المرحلة لا يكون لتعليم الرضيع القيام بالعمل بصورة مستقلة بل لاكتسابه الدرجة نفسها من الوعي والفهم التي يكتسبها الرضيع غير المعاق من خلال استعمال بصره وسمعه. استعملي ترتيبا تواصليا في كل الأوقات (الفصل 4.88). اجذبي انتباه الطفل إلى الطريقة والى كل من أجزاء جسمه المعنية. وعند العمل مع رضع وأطفال صغار فان وضع الحضن هو المفضل عادةً.

وبينما يتم تطبيق المهارات وتعديلها في أحد المستويات، يجب استعمال الفعالية نفسها لترسيخ أو زيادة وعي الطفل بالمرحلة التالية. مثلاً، في مرحلة تعلم مهارات ارتداء الملابس وتطبيقها، ابدئي بجعل طفلك يدرك بان "جواربه تخزن في الجارور. والملابس القذرة توضع هناك" متبعة الطريقة التضافرية .



يصبح مدركاً للأزرة وعراها　　　نضع قدمك في الساق الصحيح للبنطلون



النظر إلى ذراعك بينما تدخلين الكم　　　البلوزة مستعصية في وضع غير مريح

تعطي الأم الإسناد الضروري والمساعد لتأمين النجاح بينما يحل الطفل مشكلات الارتداء.

التعلم

نستعمل لتعليم مهارات الحياة الطريقة التضافرية، ثم الطريقة التعاونية، ثم الطريقة التفاعلية، الطرق نفسها التي أكدنا عليها في هذا الكتاب. وليس لطريقة تعلم المهارات الحياتية بداية واضحة ولا نهاية محددة. وتوفر هذه العملية واحدة من أفضل الآليات لتعزيز جميع مجالات التطور من ضمنها أساليب تعزيز التعلم. وأفضل طريقة لتعليم مهارات الحياة هي السياق الذي ستستعمل فيه. إلباس الدمى ونزع ملابسها، أو ربط سير الحذاء وفكه على نموذج لحذاء، وهذا اقل تأثيراً من عمل الفعاليات نفسها كجزء من العمل الطبيعي للأحداث خلال نهار الطفل. وغالباً ما يضيع المعنى والتحفيز عبر استعمال الدمى، وفي العديد من الفعاليات يصبح الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي سبق وان اكتسب نماذج بصرية خاطئة ومشكلات بالتنسيق الحركي ـ البصري أكثر ارتباكاً باستعمال الدمى، لأنه سيتعلم طريقة هي عكس الطريقة التي يجب أن يستخدمها. إنها ليست صعبة ـ وأكثر تأثيراً على المدى البعيد ـ تغيير الروتينيات لتأمين فرصة كافية لتعلم مهارة معينة ضمن السياق الذي تتوقع أولاً أن يطبقه الطفل بصورة مستقلة.

التطبيق

هناك تحول دقيق وتدريجي من تعليم الطفل تضافريا إلى جعله يطبق المهارة تعاونياً ومن ثم سحب إسنادك بصورة تدريجية حتى يطبق المهارة بشكل ملائم. والمفاتيح هي (1) التغيير التدريجي في عملك، (2) ضمان نجاح الطفل في محاولاته لتطبيق المهارة. لا تعلميه المهارة ومن ثم تواصلين "عملها" وكان الأمر انتهى لأنه يوفر الوقت. تجنبي وضع طفلك في موقع حيث يحاول استعمال المهارة ويصبح في موقف محبط لأنه لم يحقق النجاح.

الإدامة والتعديل

يجب أن يكون لديك في هذه المرحلة الأخيرة هدفان واضحان:

1) الاحتفاظ بالمهارة في مستوى الكفاءة الوظيفي.
2) تعديل المهارة الأساسية من خلال التطبيق بزيادة المواقف تنويعا وتعقيدا.

لقد حان الوقت الآن لتقديم مشكلات، إذ لم يعد هناك ضرورة دائمة لان يكون الطفل ناجحاً في محاولاته لحل المشكلات، بل كوني متأكدة من أنه يفهم السبب عندما يخفق. فالبلوزة التي يلبسها بالمقلوب ستكون عديمة المعنى له ما لم يتعلم أن يميز الموقف وكيف يعالجه. إذا هذا النوع من المشكلات لا ينشأ بصورة طبيعية، خططي لجعله يحدث. فتعلُم حل هذه الأنواع من المشكلات مهم للنمو والتطور الكلي المستمر.

مقترحات عامة

1. عند تنشئة طفل غير معاق، ليس هناك عادة اتجاه ملحّ لتعليم الطفل الاهتمام بمقتنياته أو المساعدة في البيت أو توصيل رسائل. لقد وجدنا أن من الضروري للطفل الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يبدأ بأسرع ما يمكن بالمشاركة الفعالة في هكذا أنشطة. وستستغرق في البداية وقتا أطول مما لو قمت بها بنفسك. كلاكما (أنت والطفل) ستحصلان في النهاية على مردودات كبيرة.

2. الطعام:

أ) ابدئي تضافريا بمناورة الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد عند إطعامه

بالملعقة قبل أن تحاولي تعليمه استعمال هذه المهارة بصورة مستقلة. ابدئي بملاعق قليلة فقط واعملي على زيادة العدد كلما زاد تحمل الطفل. وهدفك هو تعويده على العملية.

ب) اعملي في وضعية هادئة. تجنبي التوتر والمقاطعات. خذي الوقت للاستمتاع بالإطعام وحاولي تجنب الاستعجال. وغالباً ما يكون من الأفضل تقديم وجبة الطعام لباقي أفرد العائلة أولاً، ثم ترتيب الوقت للاسترخاء والاستمتاع بتجربة الرضيع وهو يأكل وجبته.

ج) شجعي الطفل على محاولة عمل أشياء بنفسه ليكتسب فهمه للعمل والمهارات الضرورية.

د) جميع الأطفال ينثرون طعام: يحتاج الطفل إلى الوقت والممارسة ليكون قادراً على الأكل بصورة مستقلة. سيتم تعلم النظافة والتصرفات الجيدة والإعجاب بمذاقات أطعمة متنوعة وتكوينها بصورة تدريجية.

هـ) عندما يكون الرضيع قد بدأ باكتساب مهارات الأكل الضرورية علميه على المساعدة في تنظيف الطعام الذي نثره. دعيه يأكل من دون صدرية، وقد يوسخ ملابسه لكنه سيدرك ماذا يحدث عندما يتسبب بتناثر الطعام.

و) دائماً قولي وأشيري "كل" قبل أن تبدئي. خذي يده وأنت تقولين "كل" حاولي معه ليعمل الإشارة. استمري بقول وتأشير "كل" خلال الإطعام. ابدئي بكلمات مفردة "كل"، "انتهى". وعندما يعرف هذه الكلمات انتقلي إلى عبارات مثل "حان وقت الأكل".

ز) يتعلم الطفل من خلال التكرار. اتبعي في البداية الروتينيات نفسها كل مرة.

كرري ترتيب الأفعال والكلمات نفسها حتى يتمكن الطفل من توقع الروتين، ثم غيريه مرة واحدة.

ح) ابدئي بوضع الحضن. وعندما يكون طفلك مستعداً للجلوس بصورة مستقلة ضعيه في كرسي ملائم واضمني أن يكون ظهر الكرسي عاليا بما فيه الكفاية ليعطي الطفل بعض الإسناد إذا احتاج للسيطرة على الرأس.

ط) إذا لم يكن لطفلك أي بصر وظيفي، ساعديه على استعمال يده لإيجاد صحنه ولمس طعامه للتعرف عليه. (لا تدعيه يلعب بطعامه لان هكذا فعالية يمكن أن تصبح عادة غير مقبولة، وسيكون من الصعب التخلص منها). بينما تتحسن مهاراته، علميه على استعمال قطعة خبز كدافع لمساعدته في إيصال الطعام إلى شوكته أو ملعقته.

ي) لا تضعي الكثير من الطعام في الصحن أو الكثير من السائل في القدح. مما يقلل من خطورة الحوادث ويوفر فرصا أكثر للحوار مثلاً " طلب المزيد ".

ك) إذا واجه طفلك صعوبة في المضغ. أعطيه لقمة صغيرة في البداية. وعندما يتقبل اللقم الصغيرة بسهولة اعملي على زيادة حجم اللقمة. وفي النهاية أعطيه كعكاً أو قطعاً كبيرة من الخبز المحمص، أو نصف (لفة) ساندويتش حتى يتعلم أن يقضم بأسنانه الأمامية. وإذا أزاح برأسه للخلف عندما تحاولين إطعامه لا تجبريه على إعادته للأمام، اخفضي ذراعيه أمامه، اجلبي كتفيه للأمام وساعديه على الاسترخاء.

ل) إذا وجد طفلك صعوبة في قبول طعام من خارج الزجاجة، حاولي زيادة تركيز الحليب بإضافة قليل من الطعام الحبوبي، الذي سيوفر خطوة وسطية بين الأغذية السائلة والصلبة.

م) قدمي نكهات وتركيبات مختلفة أثناء السنة الأولى، فهذه الطريقة ستشجعه على قبول تشكيلة أوسع من الأطعمة فيما بعد.

ن) صرح الدكتور جان (Dr. Jan 392، 1977)، أن ملعقة صغيرة من الرز المغلي مضافة إلى حساء خضراوات مركز ستوفر تركيباً مختلفاً، وتعوّد لسان الطفل على معالجة الكتل الصغيرة.

س) قدمي الإطعام بالإصبع قبل الإطعام بالملعقة، فهذا سيساعد في تطوير الترتيب من المائدة إلى الفم. وبعض الأطعمة المقترحة لهذه الفعالية هي: مكعبات خبز محمص، قطع من الأطعمة الحبوبية الجافة، شرائح الفاكهة، قطع من الجبن، أصابع جزر، أصابع بطاطا، قطع من البسكويت المملح. استعملي أطعمة ذات تراكيب ومذاقات وروائح محددة. جربي حتى تجدي تلك التي يحبها طفلك. اعملي على زيادة التنويع بتجربة قطعة أو قطعتين من الطعام الجديد. (هذا يعطي فرصة ممتازة لعمل خيارات وممارسة الوعي اللمسي والبصري وممارسة المحاورة). في البداية اجعلي القطع صغيرة كي يتم تناولها بقضمة واحدة.

ش) تأكدي (في أي عمر) من أن طفلك يعي بأنك تقدمين له أطعمة جديدة أو قديمة مفضلة معدة بطريقة جديدة. ويمكن أن تكون المفاجآت غير سارة.

3. عندما يكون طفلك قادراً على إطعام نفسه بصورة مستقلة، فان مهمتك لن تنتهي، إذ بينما هو يحافظ ويحسن مهاراته في هذا المجال ستواصلين أنت تقديم الفرصة لتعلم تشكيلة من المهارات والمفاهيم الجديدة التي لها علاقة بالطعام. ويجب أن يتعلم طفلك:

أ) سكب السوائل من إبريق إلى كوب أو صحن.

ب) ترتيب المائدة.

جـ) تنظيف المائدة.

د) غسل الصحون ووضعها في مكانها.

هـ) استعمال السكين لنشر الطعام وقطعه.

و) إعداد أطعمة بسيطة.

ز) إعداد وجبات طعام بسيطة.

ح) إعداد وجبات طعام خاصة.

ط) تخطيط قوائم طعام متنوعة.

ي) شراء أطعمة.

ك) تخطيط واستضافة حفلات.

وهذه القائمة ليست شاملة، وكل مقترح يمثل صنفاً من الفعاليات بدلاً من فعالية بسيطة واحدة. ولا نقصد أو نلمح انه يجب تعليمها بالترتيب، فمعظمها ذات نهاية غير محددة وتمثل فعاليات نحن كبالغين وغير معاقين نواصل تطويرها طيلة حياتنا. تذكري أن الشخص الأصم ـ المكفوف لن يكتسب هذه المهارات بطريقة التجربة والخطأ والمشاهدة التي نستعملها نفسها. ولن يكون عارفا بها أو واعياً لها أو بحاجة لتعلمها ما لم تُجلب لانتباهه وما لم توفري الفرصة لتعلمها. فإذا بدأت بمرحلة مبكرة من أجل شموله بفعالياتك، فإنه سيطور وعياً وفهماً للطرق التي ستعلمينه إياها لاحقاً بطريقة رسمية أكثر.

4. صقل المهارات

أ) ابدئي في وقت مبكر جداً بتوفير تلميحات صنفية (59) مثل، حفاظات، أقمشة وجه، علب مساحيق، وغيرها. ناوري مع الطفل لتوفير الأسس ليفهم الفعالية ويتوقعها.

ب) استعملي المناورة خلال صقل مهارات مختلفة لتعزيز تطوير المفاهيم الجسدية والوعي الذاتي.

ج) إذا أظهر الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مقاومة أثناء الاستحمام، ضعيه في حوض صغير أو مغسلة وأضيفي قليلاً من الماء الدافئ على دفعات من وعاء يمكنه أن يشاهده (يحسه). اجذبي انتباهه لما يحدث واجعلي منه متعة.

د) بينما ينضج الطفل، عليه أن يملأ المغطس وان يجمع المواد المطلوبة للاستحمام. أشركيه في كل من الاستعداد والتنظيف بعد ترسيخ الروتين.

هـ) يجب تقديم الدش بعناية، اجعلي الطفل يستكشف مصدر الماء ويحصل على فهم لطريقة فتح الماء بدلاً من السماح للماء بأن يرتطم به فجأة.

و) عند تقديم تنظيف الأسنان بالفرشاة قد يكون من الضروري المواصلة دون معجون أسنان. فالأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد غالباً ما يكرهون طعم معجون الأسنان والإحساس به في فمهم. قد يتوجب عليك التجربة لإيجاد معجون مقبول قليل الرغوة وطيب المذاق.

لا تتوقعي أن يبدأ الطفل بتنظيف أسنانه إذا كان لا يدرك أن لديه يدين ليمسك بالفرشاة، أو فماً ليضع الفرشاة فيه، أو أسناناً تحتاج إلى تنظيف بالفرشاة.

قد يكون من الضروري البدء بمسحة صغيرة يمكن الحصول عليها من الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على قبول يدك قرب فمه بينما لا يزال لديه غريزة التفوه (استعمال الفم).

وبينما ينضج الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أشركيه في شراء تجهيزات لتنظيف أسنانه بالفرشاة. ثبتي سمة مميزة (مثل، شريط على يده) لفرشاة أسنانه ومكاناً معين لحفظ الفرشاة ومعجون الأسنان، مرفوعاً بعيدا عن العقاقير ومواد التنظيف. طوري ترتيباً روتينياً كي يتم أتباعه. ويظهر تنظيف الأسنان بالفرشاة مشكلات عديدة للطفل الأصمكفيف الصغير. حاولي بنفسك عملها بضع مرات والإنارة مطفأة وستكتشفين بسرعة أنها تتطلب درجة عالية من التنظيم والتنسيق المتشابك. ناوريه عبر الترتيب وتدريجياً اسحبي الإسناد.

ز) ابحثي عن طبيب أسنان يكون راغباً بالسماح لك بزيارة عيادته عدة مرات قبل القيام بفحص أسنان الطفل. وتأكدي من انه متخصص يرغب بأخذ الوقت لفهم طفل خاص، ودعوتك لعيادته عندما يجب القيام بعمل. فأنتما صمام أمان للطفل ووسيلته للتواصل، ووجود كما ضروري في موقف مهدد.

فبينما يتطور طفلك نحو البلوغ يجب أن يتعلم عن تخطيط المشاريع لأسنانه، وتثبيت المواعيد، وترتيب واسطة نقل إلى ومن عيادة طبيب الأسنان. يجب أن يكون لديه بطاقة المعلومات التي ستكون مطلوبة ليقدمها إلى أطباء الأسنان والممارسين الطبيين الآخرين الذين لن يكونوا قادرين في الغالب على التواصل معه للحصول على معلومات أساسية.

ملاحظة: بالإضافة إلى هذه البطاقة نوصي بقوة الاستفادة من الإنذار الطبي أو أي خدمة مشابهة. سجلي طفلك بعمر مبكر وتأكدي من أن لديه بطاقة تلخص مشكلته الشخصية في كل الأوقات. ويجب حفظ البطاقة في غلاف بلاستيكي شفاف.

ح) أشركي طفلك مبكراً في العناية بشعره. ناوريه عبر فعاليات الغسل والتجفيف. اجعلي من التجربة لعبة ممتعة. ابدئي بزيارات للحلاق/المزين بعمر مبكر. تجنبي اختيار القصات ذات النوع المؤسساتي بسبب سهولة العناية بها. شجعي طفلك على أن يفتخر بظهره. واهتمي بالتفاصيل الصغيرة في هذا المجال أكثر مما قد تهتمين بها مع طفل غير معاق. علميه استعمال المجفف ومجعدة الشعر (أن أمكن تطبيقها) والمنتجات الخاصة بالشعر.

ط) بالنسبة للبنات، يوفر استعمال ملمع الأظافر تدريباً بصرياً جيداً ويشجع تطوير المهارات الحركية الدقيقة ومفهوم الجمال والأنوثة.

ي) استعملي مستحضرات البشرة لتعزيز الوعي الجسدي وكذلك تطوير مهارات الصقل. يجب إرشاد المراهقين إلى استعمال المعطرات والمعقمات بعد الحلاقة واستعمال الماكياج والعطور بذوق...الخ.

ك) يجب تقديم مفهوم الدورة الشهرية وأهميتها بعناية وبالتفاصيل، وتوضيح العناية الشخصية للفتيات الصغار. أولاً يجب أن تتم التوضيحات تحت ضغط تمليه الضرورة.

ويمكن أن توضح الأم " أنك ستكونين امرأة مثلي ".

ل) بالنسبة للشاب، تعتبر ماكينة الحلاقة الكهربائية أسهل استعمالاً وأكثر أماناً من شفرة الحلاقة. ناوريه عبر الفعالية حتى يكتسب المهارة الضرورية ليستعمل وينظف ماكينة الحلاقة. علميه أن يستعمل إصبع إحدى اليدين لتعيين مكان خط الشعر بينما يناور ماكينة الحلاقة باليد الأخرى.

م) عليك أيضاً تعليم الطفل مهارات مثل استعمال المرافق العامة، وغرف التبديل، والمرافق الصحية على الحافلات والطائرات والقطارات.

ويعتبر الوقت والرعاية التي تستثمرينها في تعليم الطفل لتطوير مهاراته جيدا، والافتخار بمظهره مهمين جداً. وكما اقترحت في قسم العناية بالأسنان، غالباً ما يكون مجديا لك محاولة القيام بالفعالية في الظلام أو بعينين معصومتين للحصول على فهم للمشكلات والاحباطات المترتبة قبل أن تحاولي تقديم المهارة للطفل. وبما أن معظم فحوصات الصقل هي بصرية. عليك مساعدته لتطوير طرق بديلة لتحقيق هذا المظهر، وبعض الخبرة بالإضافة إلى معرفتك بفقدان بصره ستساعدك على النجاح.

5. العناية بالمقتنيات

يبدأ تعلُم المرء العناية بالمقتنيات، من خلال الوعي بان الأشياء لا تظهر وتختفي حسب مشيئته. قبل أن تتوقعي من طفلك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يجلب ملابسه أو لعبه أو طعامه أو شرابه بصورة مستقلة، يجب أن تبدئي بإشراكه في العملية الكلية التي تحيط بالفعالية. فهو يحتاج إلى فرصة كي يصبح واعياً (أنت وهو تجلبان، وتضعان في المكان، وتنظفان، الخ). وبأن الأشياء تحفظ في أماكن معينة وتُعاد إلى أماكنها بعد الاستعمال. مثلا، الحفاظات تحفظ هنا في هذا الصندوق وترمى في ذلك السطل بعد الاستعمال. والجوارب تحفظ في هذا الجارور والبلوزات في ذلك

الجارور، علبة طعام الحبوب تحفظ في هذه الخزانة والحليب في الثلاجة وكلاهما تعادان إلى مكانهما بعد الاستعمال، الملابس الوسخة توضع في سلة الغسيل هناك لتغسل فيما بعد.

ويصبح الرضيع والطفل الصغير غير المعاق واعيا بالروتينيات والطرق المختلفة التي تتكوّن منها حياة العائلة، وأحياناً تشركه قليلاً في المساعدة على "الالتقاط" أو تنظيف البيت أو إعداد وجبة طعام. ويجب أن يكون لدى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الفرصة لاكتساب المستوى نفسه من الوعي عبر المناورة والتدخل الموجه في البداية، ويجب أن تكون هذه فترات من التدخل قصيرة وتلقائية. قد تجلبان معا (أنت والطفل) الحفاظ من الصندوق أو ترميان الحفاظ المبلل. تجلبان علبة المسحوق من الرف وتعيدانها بعد الاستعمال، تجلبان قطعة ملابس من الجارور وتضعان الملابس المبللة في سلة الغسيل، تجلبان لعبه عن الرف أو السلة وتعيدانها. أو تجلبان علبة الأطعمة الحبوبية من الخزانة، وتضعان الصحون القذرة في المجلى...الخ.

لا تتوقعي منه المشاركة أو البقاء مستمتعاً لمدة طويلة من الوقت أو أن يشارك في العملية كاملة. فالهدف هو جعله واعياً بما يحدث. وعندما يكون مستعداً لتعلم المهارات المرتبطة بإكمال المهمة بصورة مستقلة يكون قد سبق لك وطورت المفاهيم الضرورية لتوفير خلفية لاكتسابها.

وفري له الفرصة ليصبح واعياً بالروتينيات المنزلية، وبيّني له أنك تنظفين بالمكنسة الكهربائية، وتمسحين الغبار، وترتبين السرير، وتغسلين الثياب أو تجلين الصحون، وتعدين وجبات الطعام، وتقصين الأعشاب، وتزرعين الأزهار الخ. وعندما يكون مستعداً، شجعيه على "مساعدتك" قليلاً بهذه المهام.

تعطي الفعاليات المرتبطة بروتينيات العائلة فرصة ممتازة لتطوير اللغة والمهارة، وتحسين الصورة الذاتية للطفل من خلال كونه عضواً "مهماً" في العائلة، ولخلق شعور بالإنجاز لدى كل من الوالدين والطفل. وأيضاً توافر الأساس للعب التقليدي والتخيلي. فمن المستحيل أن تلعبي "لعبة البيت" إن كنت غير مطلعة على روتينيات العائلة والأدوار.

والفرق بين جعل الطفل واعياً بالفعاليات وتوقع أن يقوم بها يجب أن يكون في الذهن دائماً. وبينما الطفل لا يزال يتمم المهارات المطلوبة للأكل أو اللبس بصورة مستقلة يجب أن يعمل على اكتساب وعي بطرق ذات مستوى أعلى تدخل في العناية بالملابس وإعداد الطعام. وستكونين مندهشة لما يمكن للطفل أن يتعلمه بمفرده لو كلفت نفسك عناء جعله يعرف بان هناك شيئاً ليتعلمه.

6. استعمال المرافق العامة وموارد المجتمع

المتنزهات والملاعب

تتطور القدرة على استعمال المتنزهات والملاعب كمناطق للترفيه والاستمتاع في البيت. تعلم استعمال جولي جمبرز (اسم لماركة تجارية مسجلة)، وصناديق الرمل في الحديقة الخلفية، والأراجيح، ومعدات أخرى للصعود والنزول، وتحمل مدخلات لمسية مختلف من الرمل والأعشاب والماء الخ، تحدث قبل أن يتمكن الطفل من استعمال متنزهات المجتمع والملاعب بصورة فعالة. ابدئي في وقت مبكر لتشجيع رضيعك على تحمل النزهات والاستمتاع بها من خلال وسائل مثل فرش بطانية على العشب أو ركوب عربة جانبية في الصيف، وركوب عربة جليد في الشتاء. وبعد أن يكون طفلك قد أصبح كبيراً واصلي توفير مختلف التجارب الخارجية عندما لا يعود

مناسباً استعمال العربة. خذي الوقت للمزاح معه بالتدحرج والمصارعة واستكشاف الحديقة الخلفية سوية.

إذا كان تحمل طفلك منخفضاً للتحرك عبر الفضاء على الأرجوحة أو لا يعجبه عدم استقرار المقعد، حاولي إيجاد أرجوحة شرفة من الطراز القديم يمكنكما الجلوس عليها جنباً إلى جنب، وإلا اجلسي على الأرجوحة ماسكة إياه في حضنك واضعة قدميك على الأرض لتوفير الاستقرارية. تحركي بلطف إلى الخلف و إلى الأمام بقوس صغير. اضحكي وداعبي وامزحي. إذا كانت المحاولة الأولى غير موفقة، ابدئي فعالية أخرى يستمتع بها الطفل وحاولي مرة ثانية في يوم آخر. اعملي تدريجياً على زيادة حجم القوس والفترة إلى أن يبدأ بالاستمتاع بالإحساس بالتأرجح.

ليس من المستغرب أن يكره الطفل الأرجوحة أو المنزلقة أو صندوق الرمل في المنتزه، ومع ذلك يعتبرها قطعاً من معدات لعبته المفضلة في فناء البيت. خذي الوقت لاستكشاف أي قطعة من المعدات الجديدة والمنطقة التي حولها قبل أن تحاولي استعمالها للعب. تجنبي أوقات الازدحام عندما يكون هناك عدد كبير من الأطفال يستعملون المعدات، حتى يصبح الطفل متعوداً على المعدات وماهراً في استعمالها.

عندما يكون الطفل مستعداً للعب مع مجموعة، كوني مستعدة للعمل كمتدخلة. وضحي للأطفال الآخرين ما هي مشكلة طفلك وكيفية التواصل معه. وبما أن الأطفال الصغار هم عادةً متفتحون ومتقبلون. إبدأي باستخدام المتنزهات والملاعب بينما طفلك لا يزال صغيراً. كوني مستعدة للتدخل إذا غادر الأطفال ليلعبوا في منطقة أخرى وفجأة يجد طفلك نفسه وحيداً، دون أن يفهم أو يتمكن من أن يرى لماذا غادروا. ساعديه على إيجاد المجموعة أو فعالية بديلة.

أحياناً خذي معك الوجبة الخفيفة المفضلة عنده مع بطانية. شجعي الطفل على الاسترخاء والتمتع بوقت خارج لعبه. فمثل هذه الأوقات يمكن أن تضع الأساس للسفرات العائلية وتجارب المخيمات لاحقاً.

وتوفر زيارات المتنزهات والملاعب فرصاً بديهية للتطوير الحركي، والتشجيع على استعمال البصر والسمع المتبقي. ويجب ربط اللغة بجميع الفعاليات. وستوفر الرحلة إلى ومن المتنزه فرصاً عديدة للاستكشاف والتطوير.

ساعدي الطفل على تمييز المعالم المهمة (حائط حجري، سياج وتدي، سياج نباتي، عمود كهرباء، الخ). المسيها، تعرّفي عليها، واربطي لغة بها. وعندما يعرف طفلك طريقاً واحداً بصورة جيدة ويمكنه توقع ما سيأتي لاحقاً، غيري الطريق قليلاً والفتي انتباهه للتغيير.

من البديهي أن لا تكون الرحلة إلى الملعب أو المتنزه مريحة ولا تتطلب وقتاً من ولي أمر الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وهذا هو الوقت الأهم للتعليم، يجب أن يشارك فيه أفراد العائلة الآخرون. وعلى الأم والأب والأخوة والأخوات أن يطوروا فعاليات وألعابا معينة يستمتعون بلعبها مع الطفل، وغالبا ما يُنصح بإشراك مراهقة، خصوصاً تلك التي تخططين لاستخدامها كجليسة في سفرات إلى المنتزه أو الملعب. ستكون استثماراً جيداً للوقت والمال، وغالبا ما تفتح الباب لطفلك للمشاركة في برامج وفعاليات كانت مغلقة أمامه عندما يصاحبه بالغ. ومع كل هذا، وببساطة نقول لا تأخذي طفلك إلى برنامج وتتركيه. فهو إذا كان سيحصل على أي شيء من المشاركة في برنامج السباحة، أو المخيمات النهارية، أو المشاركة في البرامج الترفيهية المنظمة عندما يكبر، سيحتاج إلى تدخل مناسب.

معظم المجتمعات لديها برامج متنوعة "للأم والطفل" تتضمن فعاليات مثل السباحة، أو التمارين، أو جعل الأم تعمل كمتطوعة. وتحتاج أم الرضيع أو الطفل الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى الخروج من البيت وان يكون لديها الفرصة للتفاعل مع والدين آخرين لأطفال صغار. والخروج أمر جيد لكل من الأم والطفل. وغالبا ما يصبح أحد الوالدين (عادة الأم) مرهقة من رعاية ومسؤولية تنشئة طفل شديد العوق لم يبق لديها شيء لتعطيه قبل أن يتوقف الطفل عن حاجته إلى إسنادها.

عززي كل أنواع الفعاليات، والاستعمال المبكر لمختلف أنواع المتنزهات والبرامج سيضع الأساس لنطاق واسع من الفعاليات المدرجة في بداية الفصل 5 "التطوير الحركي". قومي بمسح لموارد مجتمعك. "حدائق الحيوانات الأليفة"، برامج السباحة، المتنزهات والحدائق المختلفة الأنواع، برامج التزحلق، وسائل التزلج، مناطق التزحلق، الخ. يجب فحصها جميعاً فبعضها سيكون مفيداً الآن والبعض الآخر سيكون مفيد لاحقاً، لكن لا يمكنك استعمالها ما لم تعلمي بوجودها وإمكانيتها بالنسبة للطفل.

ولا يعني كونه أصم ومكفوفاً أن طفلك لا يمكن أن يكون نشيطاً بدنياً ويستمتع بتسهيلات وبرامج الترفيه المتيسرة في مجتمعك، ولا يجب أن يعني انه لا يمكنك المشاركة في فعاليات الأم والطفل المتوافرة لدى والدي الطفل غير المعاق. فالمشاركة مهمة لنمو وتطور الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

مجموعات المجتمع

عندما يصل طفلك إلى العمر والمستوى المناسبين للتطوير، يجب أن يشجع على المشاركة في العمل الجماعي ويأخذ مكانه في المجموعات مثل الكشافة وصفوف

مدرسة الأحد . وكما ذكرنا أعلاه، يجب أن لا يرسل أو يؤخذ أو يترك طفلك من دون تدخل، لقد عرفنا عدداً من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد الذين شاركوا بنجاح في هكذا مجموعات عندما كان يرافقهم متدخل. وسيكون هناك العديد من الفعاليات التي يمكنهم المشاركة بها مع قليل من الإسناد أو بدونه، لكن ستكون هناك فعاليات أخرى عديدة بحاجة للإسناد والتدخل المباشرين.

وتعتبر الحفلات شكلا مهما من أشكال التجمع. ابدئي بتجمعات صغيرة يمكن أن تكون مبرراً لإقامة حفلة ـ أي شيء من عيد ميلاد إلى أول سقوط للثلج . في البداية، سيحتمل الطفل بصعوبة الطفلين أو الثلاثة الآخرين الذين وجهت لهم الدعوة ومناورتك له في فعاليات مجموعات بسيطة. إذا استرخيت واستمتعت بالتجربة، فان هذه المرحلة ستمر بسرعة وستكونين قادرة على توسيع مدى فعالياتك ومستوى مشاركة الطفل. قد يبدو مستغربا أن تتكلمي عن حفلات في جزء من مجموعات المجتمع، لكنها في بيئة صغيرة مسيطر عليها، وسيوضع لهكذا فعاليات الأساس للمشاركة في فعاليات لاحقة مع مجموعة تأخذ طابعا أكثر رسمية.

قد يحضر الطفل في البداية اجتماعات لفترة قصيرة فقط. كوني انتقائية. فقائد مجموعة متفهم ومتعاون سيكون أكثر أهمية من المجموعة نفسها. صحيح أن الطفل معه متدخل يساعده في مجالات مختلفة من البرنامج وقد يساعد قائد المجموعة عندما يكون التدخل غير مطلوب، وغالباً سيتجاوز المخاوف الأولية (التي تكون موجودة في حالات عديدة ـ الخوف من المسؤولية، من شخص مختلف، من عدم معرفة ما يجب عمله الخ) ويقبل الطفل في البرنامج. نوادي الجمباز، وبرامج السباحة. وهكذا مجموعات أخرى توفر المكان المثالي للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لبدء فعالية جماعية.

لا تهملي هذا الجانب من نمو الطفل وتطوره بسبب إعاقته البصرية والسمعية. إذ يمكنه بانتقاء متأن وتدخل مناسب أن يمتلك الفرصة للمشاركة في هكذا فعاليات جماعية.

النقود

خذي الطفل في مشاوير تسوق واجذبي انتباهه للطريقة بأكملها. أشركيه في إعطاء النقود إلى الشخص البائع قبل أن يعرف قيمة النقود بفترة طويلة. في البداية دعيه يشتري بمساعدتك حلوى أو أي مادة خصيصاً له.

وفيما تتطور مهاراته الحياتية في مجالات أخرى، أعطيه مكافأة، قطعة نقود واحد لمساعدته في ترتيب الفراش أو تعليق ملابسه، الخ. تأكدي أيضاً من انه يفهم بان هناك أشياء عديدة أنت والآخرون في العائلة تقومون بها من دون استلام نقود وانه يتوقع منه أيضاً أن يساعد. قد ترغبين في جعله يجمع نقوده حتى يوفر ما يكفي للذهاب إلى الدكان المحلي وشراء الحلوى المفضلة لديه. والهدف من هذا النوع من الخبرات هو جعل الطفل يدرك أن النقود لها قيمة، وان العمل له ثمن، وان الأشياء التي يريدها لها ثمن. فهو لا يمكن أن يلتقط هذه الأفكار بصورة عرضية مثلما يفعل أقرانه غير المعاقين، فهذه المفاهيم يجب تطويرها بعناية.

وعندما يكون قد وصل إلى مرحلة ملائمة من الفهم، يجب أن يربط بين قيم قطع النقود المختلفة ويدرك التمييز بينها. وسيكون مستوى تطوير اللغة وتكوين الفكرة في تقرير متى البدء بهذه الفعاليات أهم من العمر. ومن الجدير بالذكر إدراك أن الطفل لن يطور مفهوم النقود، والتوفير، والاستدانة وكون الإنسان مديناً، ما لم تكن لديه فرصة الممارسة المباشرة.

وسائط النقل المحلية

يبدأ استعمال سيارات الأجرة، والحافلات، والقطارات، والطائرات، وجميع أنواع وسائط النقل العامة بسيارة العائلة. ابدئي برحلات قصيرة. وضحي للطفل بأنكما ستذهبان بالسيارة (في البداية، جولة حول البناية قد تكون مدى تحمله). أعطه الفرصة لاستكشاف السيارة ويألف رائحتها، وشكلها وتراكيبها.

وأحيانا ليس من الحكمة أن يسافر البالغ والطفل الأصمكفيف بالسيارة بغض النظر عن كونه مستقراً. لأنه دائما سيكون هناك خطر وفي حالة حصول حادث لن يكون بالمقدور التواصل مع الطفل أو إعانته، إما لكون اهتمامك في مكان آخر أو لأنك نفسك قد تعرضت لأذى. وليس من الملائم دائماً أن يكون معك راكب إضافي، لكن من الحكمة عمل ذلك كلما كان ممكناً.

ولن يكون لدى طفلك في الرحلات طويلة الحافز للنظر من النافذة بدافع المتعة، أو متعة الاستماع إلى الراديو. اجلبي له معك الدمى وألعابه المفضلة وشخصاً أخر ليتدخل مع الطفل. وإذا ترك دون تحفيز لفترات طويلة من الوقت، قد يصبح مفرط الفعالية أو ناقص الفعالية.

وعند استعمال أنواع أخرى من وسائط النقل العامة، لتكن لفترات قصيرة. مثلاً، يمكن استعمال الحافلة لموقف واحد في المرة الأولى من أجل قياس رد فعل طفلك للروائح والأشخاص والضوضاء، ويجب أخبار المضيفين على انفراد في القطارات والطائرات بمدى عوق طفلك وطلب أي مساعدة تحتاجينها منهم. من وقت لآخر نسافر عبر كندا وبصحبتنا أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد ودائماً تصادفنا آراء مفيدة عند استعمالنا هذه الوسيلة. وفي معظم الحالات كان العاملون في المطاعم

والفنادق ومحطات الخدمة مجاملين ولطيفين إذا طلب منهم أي مساعدة أو رأي خاص. وإذا اتُخذت تدابير لضمان أن طفلك يتلقى تحفيزا وتواصلا ملائما ومفيدا فأنه سيثبت أن ليس لديه مشكلة أكثر من أي طفل آخر عند القيام برحلة عائلية بغض النظر عن وسائط النقل المختارة.

وعند استعمال سيارة أجرة، قد يكون من الضروري أحيانا غلق المعينة السمعية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إذا كان جهاز إرسال سيارة الأجرة يعمل وكان هناك الكثير من التشويش، وقد لا يسمح لبعض السائقين بإغلاق هذا الجهاز وقد يسبب التشويش انزعاجاً للطفل.

نظام المدرسة المحلية

يُناقش معيار اختيار النظام التعليمي الملائم للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في الفصل 10. وعادة يقدم المجتمع المحلي تشكيلة من برامج ما قبل المدرسة. تجنبي قدر الأماكن البرامج الموضوعة لخدمة الأطفال "المعاقين". فمن غير المحتمل أن يكون قد تم تطويرها لخدمة الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، ومعظم كوادرها مصممة لتلبية احتياجات مجموعة معينة من المعاقين. والقلة القليلة من الكادر/ الطالب الموجودة في هذه البرامج يعطون في الغالب انطباعا بأن طفلك سيتلقى عناية فردية أكثر مما يتلقاه في برنامج لغير المعاقين. وتمثل هذه النسب عدد الأطفال المصابين بعوق معين الذين يمكن خدمتهم بشكل ملائم. ولا تعني أنه سيكون لدى أعضاء الكادر وقت حر إضافي ليمضوه مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

وبغض النظر عن البرنامج المختار، سيحتاج الطفل إلى تدخل فردي (واحد

لواحد) من أجل أن يستفيد من العديد من فعاليات البرنامج. ومن غير المعقول أن يعاد تنظيم أو تحديد برنامج كلي لمؤسسة ما بموجب الاحتياجات المعينة لطفلك. وستكون بعض الفعاليات من النوع الذي سيستمتع بها طفلك مع قليل من الإسناد أو من دون إسناد بعد المقدمة الأولى. وبعضها ستكون مفيدة له طالما أن لديه تدخلاً يمكنه التعويض عن مشكلاته البصرية و/أو السمعية. وستكون بعض الفعاليات غير ملائمة مثل قص الورق على طول الخطوط لأطفال مكفوفين كلياً مصابين بالحرمان الحسي المتعدد. وقد يوفر المتدخل فعاليات بديلة مناسبة بينما يستمر بقية الصف في البرنامج المقرر. بالإضافة إلى ذلك، وعندما يتم تقديم الفعاليات فأن معظم التعليم لطفلك سيكون على أساس فردي (واحد لواحد). وبهذا النوع من الإسناد فان العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد يمكنهم المشاركة في برامج منتظمة مصممة لطفل غير معاق في عمر ما قبل المدرسة. وبسبب التأخر التطويري المرتبط بالحرمان الحسي المتعدد يكون من الحكمة أحيانا جعل الطفل يبدأ متأخراً ويستمر لمدة سنة أو سنتين أكثر في هكذا برامج لعمر ما قبل المدرسة، وذلك قبل البدء بالمزيد من البرامج التعليمية الرسمية.

عندما يصل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى العمر ومستوى الأداء المناسبين، اصطحبيه عندما تذهب العائلة لمشاهدة أخيه وهو يلعب كرة القدم أو أخته وهي تلعب كرة السلة. وقد لا يتمكن من مشاهدة الأداء لكنه سيستمتع ويستفيد من كونه جزءاً من أفراد العائلة. و ببساطة قد يكون الخروج فترة سارة حيث هناك ذرة شامية (البوشار)، والناس، وشعور بالإثارة.

والانتماء مهم للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مثلما هو مهم لأي فرد آخر من العائلة. وهناك العديد من أحداث المجتمع، التي يبدو للوهلة الأولى أنها لن

تقدم له سوى القليل، لكن إذا شارك أفراد آخرون من العائلة أو ذهبوا كمتفرجين، فأنها تعطي اعتباراً جدياً لاصطحابه أيضاً، فأنت لن تعرفي المنافع ما لم تجربي.

الخاتمة

الخطر موجود لان طفلك معاق ولأن الاعتناء أسهل وأسرع من التعليم (أن القيام بالعمل بدلا من الطفل أسرع وأسهل من القيام بالعمل معه) لن تتوقعي منه بان يصبح مشاركاً في مهارات حياتية ابعد من المستوى الابتدائي. وبهذا المفهوم ستقيدين طفلك بشكل كبير وبشتى المجالات وتنشئين بالغا غير معني وغير مشارك. ولا تعتبر قسوة ولا غير واقعية أن تجعلي طفلك واعياً بالمهارات الضروري وتوفري له الفرصة لتطوير المهارات وليصبح عضواً كاملا مشاركاً في العائلة والمجتمع.

القيود الموضوعة على الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد حيث يجمعهم فقدان البصر مع فقدان السمع قد تجعلهم يواجهون صعوبة في متابعة مستقبلهم الأكاديمي أو البحث عن عمل يتطلب مستوى عالياً من الإنجاز الأكاديمي. وستكون مساهماتهم من خلال قدرتهم على الاهتمام بأنفسهم وبالآخرين. وقد يحتاجون إلى المهارات الضرورية ليكونوا أعضاء مجموعة بيتيه أو مجموعة أخرى في مواقف معيشية شبه مستقلة. وستعتمد قدرتهم على العمل في مجتمع شبه محمي وكونهم أعضاء فيه على مستوى مهاراتهم الحياتية. وسيحتاج الطلاب القادرون على متابعة مستقبلهم الأكاديمي بنجاح ويسعون للحصول على عمل منتظم في المجتمع إلى مستوى من مهارات الحياة أعلى من أولئك الذين سيعيشون أو يعملون في بيئة شبه محمية. وذلك بغض النظر عن الإمكانية أو مستوى الأداء الحالي للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، فليس هناك مجال أهم من المهارات الحياتية.

10 بعض الأسئلة التي تطرح كثيراً

كان التركيز في هذا الدليل على تطوير برنامج فعال من شأن تنفيذه أن يحفز الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على التطور بالطريقة الأكثر طبيعية والأقل تحديداً . ومن الطبيعي أن تزيل هذه الطريقة بعض المواضيع المهمة وأن تتطرق إلى مواضيع أخرى بإيجاز . وسننظر في هذا الفصل الأخير إلى ثلاثة أسئلة تُطرح بشكل شائع من قبل الوالدين :

1. كيف لي أن أؤدب طفلي؟
2. هل طفلي أصمكفيف؟ وكيف لي أن افرز الآراء المتضاربة؟
3. أيها أفضل لطفلي؟ الدمج ، أم الفصل ، أم إلحاقه بالمؤسسات؟

كيف لي أن أؤدب طفلي؟

نعتقد أن الانضباط يتطلب طريقة إيجابية بعيدة المدى تتجنب التشديد على المجابهة. إنها طريقة الاستجابة للطفل التي تبدأ بالمعالجة الأبوية والتوجيه والسيطرة والحماية التي تسعى باستمرار لتعزيز قدرة الطفل على ضبط نفسه. وهذه الطريقة ستتبنى صورة ذاتية إيجابية مستندة على توقعات الطفل الواقعية وفهمه لنقاط قوته وضعفه، ومعرفته بقواعد المجتمع ومعاييره الاجتماعية، وشعوره بالانتماء للعائلة ومجموعة أقرانه والمجتمع.

في معظم الحالات التي يطرح الوالدان فيها سؤال، "كيف لي أن أدرب طفلي؟" فأنهم يقصدون كيف أؤدب طفلي؟ "كيف أتصرف عندما يقوم طفلي المعاق بارتكاب خطأ، وتنتابه نوبة غضب، أو انتقاص من الذات دون الشعور بالذنب؟" وحتى يكون هذا السؤال أكثر تخصيصاً. أحيانا "يسقط جوني قدحه على الأرض عند ما يتناول شرابه حتى لو كان نصف ملآن . ماذا افعل؟" أو "دائما يقرص جورج الأطفال الآخرين، لا يمكنني أن ادعه يقترب منهم. ماذا افعل؟" قبل أن تجيب يجب أن تقرر:

1) ما إذا كان الطفل يفهم ماذا فعل.

2) ما إذا قمت بتعليمه بأن ذلك العمل المعين كان خطأ.

3) ما إذا فهم حقاً ما تعتقدين انك علمته إياه.

هناك ميل لان تغضبي وتشعري بأنه يتعمد أن يكون شريرا، بينما الحقيقة أن مشكلاته البصرية والسمعية مجتمعة هي المسئولة عن أفعاله. وعندما ننظر بعناية

إلى جوني ذاك الذي يسقط الأقداح والمثير للغضب نجد أن من خلال المقدار الضئيل من بصره المتبقي في إحدى عينيه كان لديه القليل من إدراك العمق ومجال الرؤية المحدودة بحيث انه كان يخطئ حافة المنضدة أو الطاولة وعندما يسقط القدح يختفي. وكان من الممكن أن تكون المسألة بسيطة من خلال تعليمه استعمال يده الأخرى لإيجاد الطاولة قبل أن يحاول وضع القدح. وبمناورته بعمل ذلك عدة مرات ومكافأة كل محاولة بعناق، ثم تعليمه وضع القدح بصورة صحيحة وأن يكون لديه شعور جيد بذلك العمل.

تأكدي من انك تتفاعلين مع الطفل وليس مع ما فعله. قد تأتين إليه مثل الصاعقة من السماء. فهو لا يحصل على التلميحات التي يحصل عليها الأطفال الآخرون غير المعاقين. وهو لا يسمع الحدة في صوتك، أو التغير في نبرتك، أو التحذيرات المتكررة. وهو لا يرى ردود أفعالك البدنية، النظرة، التوقف، لغة الجسد أو حتى طريقتك. إذا كان رد فعلك قوياً وفجائياً فقد تخيفين الطفل كثيراً وبالتالي لن يتعلم شيئاً من الموقف.

تحت كل الظروف، حاولي أن تكوني مسترخية وباردة الأعصاب بشكل معقول وإذا كنت غير قادرة على ذلك، اطلبي من أحد أفراد العائلة الآخرين التعامل مع هذا الموقف المعين، أو تجاهليه حتى يمكنك التعامل معه بصورة فعالة. المسي طفلك بحزم لكن بلطف. انقلي له بأنك غير سعيدة بما فعله. (تأكدي من انه يفهم ما فعله).

وبالنسبة للطفل غير المعاق، فإن سحب الامتيازات، أو إرساله إلى غرفته، أو جعله يجلس على كرسي لمدة خمس دقائق قد تكون فعّالة. أما بالنسبة للطفل الحديث المشي أو الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، فان خمس أو عشر

دقائق تعتبر فترة طويلة جداً ما لم يكن عالي الأداء. نقترح أن تستخدم الأسلوب التالي كروتين عام (مع تغييرات وفقا للظروف).

1. استعمال ترتيب التواصل المثبت (الفصل 4)، اقتربي من الطفل (تقيده بدنياً إذا اقتضت الظروف ذلك).
2. اضمني انه يفهم الخطأ الذي فعله. (أعيدي تمثيل الحادث معه أو الفتي انتباهه إلى نتائج أفعاله، إذا كانت هذه الطريقة أكثر ملاءمة).
3. ضعيه على كرسي (ارض، فراش، الخ) واطلبي منه أن "ينتظر".
4. انسحبي لفترة قصيرة (دقيقة أو أقل).
5. ذكريه بما فعله وأوصلي له انك غير سعيدة وانه يتوجب عليه أن لا يفعلها ثانية.
6. أطلبي منه أن "ينتظر" وانسحبي لدقيقة أخرى أو دقيقتين.
7. كرري الخطوات 5 و6 مرتين أو ثلاث مرات حتى تشعري انه فهم.
8. أوصلي له "بأن الأمر انتهى، كنا حزينين، أنا كنت حزينة، وأنت كنت حزين، والآن قد انتهى الأمر وأصبح كل شيء على ما يرام" وشاركيه بفعالية من النوع الذي أنت وهو تستمتعان به معاً.

وببساطة يؤدي الانعزال وعدم الفعالية دون تدخل إلى تقوية التحفيز الذاتي وعدم التفاعل حتى يصل الطفل إلى مستوى عمر ـ ملائم للأداء الاجتماعي. وهدفك هو محو سلوك غير لائق بحيث يحل محله سلوك لائق، وليس العقاب من أجل العقاب. يجب أن تبدئي التعامل بصورة فعّالة مع نوبات الغضب عندما يكون الطفل لا يزال صغيراً ويمكن تغييره بسهولة. إذا أذعنت لنوبات الغضب فأنك ستُرسخين

بسرعة نمطا من السلوك يصبح من الصعب جداً محوه. وعندما يصبح الطفل اكبر وأقوى وبينما النمط يتعزز، سيكون من المستحيل تقريباً إزالة السلوك غير اللائق من دون تأثيرات جانبية شديدة وغير مقبولة مثل الانسحاب للانتقاص من الذات. وإذا لم تتناولي المشكلة بصورة فعّالة، فان طفلك لن يتعلم، من ردود أفعال الآخرين، أن سلوكه غير مقبول. مثلما يفعل الطفل غير المعاق.

راقبي نشاطات طفلك وتجنبي الإحباط الذي يؤدي إلى نوبات غضب من خلال تغيير الفعاليات، أو تخفيض مستوى التحفيز، أو زيادة كمية الإسناد، أو توقيفه عن العمل قبل أن يلجأ الطفل إلى نوبات الغضب. علمي طفلك الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد البحث عن الأمن والإسناد باللجوء إلى وضع التعلق عندما تبدأ بوادر الشعور بالإرباك بالظهور، وعندما يكبر قدمي منطقة "للتعليق المؤقت للعمل" حيث يمكنه أن ينسحب ويرتاح أو ينشغل بفعالية ممتعة. ساعديه على تجنب الإحباط بالتكلم عن مشكلته ـ وغالباً ما تكون عملية صعبة بسبب المستوى المحدود في مهارات التواصل. هناك طريقة أخرى وجدنا أنها فعّالة في تقليص التوتر تكمن في التحدث عن الفعالية الممتعة التي أنت وهو ستقومان بها في القريب العاجل. ويبدو من تجربتنا أن التواصل بأسلوب هادئ و مغر يلعب دورا مهما في تقليص التوتر مثل أهمية المحتوى الفعلي للتواصل نفسه.

وإذا فشلت كل المقترحات أعلاه في موقف معين وكان عليك التعامل مع نوبة غضب فاستعملي الطريقة التالية:

1. كوني هادئة واجبري نفسك على أن تكوني مرتخية.
2. ابعدي الطفل عن الموقف أن أمكن.

3. إذا كان هذا غير ممكن أو إذا استمرت نوبة الغضب قيدي الطفل بوضعه في وضع الانبطاح على وجهه أو وضع الجلوس على الأرض وإيقاف أفعاله بدنياً.

4. حافظي على هذا الوضع حتى يوقف نشاطه البدني ويبقى هادئاً بينما تسحبين التقييد تدريجياً.

5. تكلمي معه بهدوء ودعيه يعرف بأنك غير سعيدة من تصرفه.

6. تواصلي "انتظر"، "انتهي كل شيء".

7. بعد فترة وجيزة قدمي بعض التغيير أو فعالية تستمتعان بها معاً.

8. قد تواجهين مع طفلك مشكلات الخدش أو الضرب أو شد الشعر أو القرص (معك أو مع آخرين). بيني للطفل ما فعله لك أو للآخرين بفعل الشيء نفسه له وبلطف. تأكدي من انه يفهم ما تفعلينه ولماذا. اخبريه بان ذلك "يؤلم"، وشيء سيئ، وانه يجعلك حزينة ولا يعجبك.

تذكري أن طفلك لا يرى الأذى الذي يسببه ولن تثنيه النظرات، أو الدموع، أو ردود الأفعال العنيفة، أو الرد بالتأنيب لفظاً. يجب أن يدرك ماذا فعل، ولماذا عليه أن لا يكرره. بالغي في رد فعلك على الأذى الذي سببه لمساعدته على الفهم.

وعندما يطور الطفل قدرته على التواصل بصورة فعّالة، ستزول تقريبا معظم فعاليات غضبه. وإذا كانت محاولاته المبكرة قد تم التعامل معها بشكل مناسب وإذا كان لدى الطفل الفرصة لاستعمال مهارات تواصله في بيئة متفاعلة بدلاً من بيئة موجهة. نقول "معظمها" لأننا في مرحلة ما قبل المراهقة ومرحلة بداية المراهقة نرى أحياناً عودة لظهور الغضب كمشكلة. ويبدو أن عدة عوامل تدخل في إعادة الظهور

هذا: الحجم البدني، والتغييرات البيولوجية، والرغبة في تجربة جديدة وأوسع، والحاجة للارتباط والقبول في مجموعة أقران، الإحباط من التحديدات التي تنتجها حالات العوق البدني مجتمعة، والوعي الجديد بكونه "مختلفاً" ومواقف الأقران والمواقف العامة.

ويبدو أن هذه العوامل تتحد معاً لتجعل من الصعب على الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يحافظ على تصرف مقبول في هذه الفترة. بالإضافة إلى تشجيعه على إيصال مشاعره، يجب أن يعلم استعمال فعالية بدنية، وهوايات، وفعاليات اجتماعية متكاملة مخططة بعناية لتخفيف التوتر. وتصبح الفسحة للطفل الصغير مليئة بالفعاليات البدنية المستهلة ذاتياً مثل الركض، أو رفع الأثقال، أو السباحة، أو التزحلق، أو هوايات مثل الأعمال الخشبية، أو النسج، أو الأعمال الجلدية، أو الشطرنج. ويجب إقامة التدخل واستعمال التسهيلات وبرامج المجتمع بسن مبكرة بسبب أهميتها في هذه المرحلة وفي الحياة اللاحقة.

انتقاص الذات

قد يكون انتقاص الذات (أي قيام المرء بإلحاق الأذى البدني بنفسه بالعض أو الوخز أو ضرب الرأس ...الخ) من أكثر أنواع السلوك إيلاماً التي يمكن أن يطورها الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ومحاولة إزالة الانتقاص من الذات عبر التعزيز السلبي مثل العلاجات بالصدمة أو استعمال التقييد البدني لن تكون فعّالة على المدى البعيد. فعند استعمال هذه الطرق فإن السلوك المؤذي غالباً يستبدل بآخر أو أن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سينسحب أكثر داخل نفسه ويصبح اقل فعالية.

ويمكن أن يكون سبب الانتقاص من الذات إما نقص بالتحفيز أو كرد فعل على زيادة التحفيز. وقد وجدنا أن كلا السببين يتكرران بالتساوي.

ويقل تكرار الانتقاص من الذات بشكل عام، على المدى الطويل، عندما يتلقى الطفل برمجة مناسبة في بيئة متفاعلة حيث يوضع التأكيد على التواصل المجدي المتبادل في الاتجاهين. صحيح انه حتى الأطفال الذين يتلقون معاملة ملائمة لعدة سنوات قد يطورون سلوك انتقاص الذات تحت الإجهاد أو عندما يوضع لفترات طويلة في بيئات غير مناسبة. وعندما يحصل انتقاص الذات لا تبالغي في أفعالك. واستعملي الطريقة التالية:

1- تدخلي لمنع الطفل من إيذاء نفسه.
2- اجذبي انتباهه إلى الأذى (إذا كانت عادة راسخة فيبدو أنه لن يشعر بالأذى بالطريقة التي يشعر بها الطفل غير منتقص الذات).
3- قدمي فعالية أكثر قبولا كطريقة بديلة للتنفيس عن احباطات الطفل (عدد لا يستهان به من التكرارات على مدى فترة من الوقت قد تكون مطلوبة لترسيخ النمط الجديد).
4- عودي إلى الفعالية التي رسختها أنت والطفل في مستوى الاستمتاع (أنت وهو تستمعان بالفعالية معاً). إذا حاول استئناف انتقاص الذات اجعليه يفهم انه إذا استمر، ستوقفين الفعالية التي يستمتع بإجرائها معك.

الانضباط - طريقة إيجابية

يجب أن يبدأ الانضباط في أحضان الأم، حين يبدأ الرضيع بتثبيت الهوية. حب الأم ودفئها وتناولها ومسكها البدني ستنقل له كيف تشعر حول ما يفعله.

التناقض بين استحسانك لأفعاله والحالات النادرة التي لا تستحسنين أفعاله هي نقطة البداية. هذا هو أحد الأسباب التي تقيمين فيها ترتيب تواصل مبكر مع رضيعك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، وبذلك تتجنبين التوتر الذي سينتج عن كونه خائفاً من طريقتك وتناولك.

اعملي على ترسيخ ضبط ذاتي مع الرضيع في عمر مبكر. ابدئي بأشياء صغيرة ـ منتظرة للحظة، عدم لمس، عمل خيارات، الخ. كافئي نجاحات الطفل مهما كانت صغيره. من المهم جداً أن نوفر له قدراً من الإسناد والتوجيه الضروريين ليحقق النجاح.

ويجب أن يكون الانضباط إيجابيا وليس عقابيا. علمي طفلك طرائق مقبولة للتعبير عن احباطاته ومعالجتها. عززي السلوك المقبول بالمكافآت (عناقك له هو اكبر مكافأة). فهو لن يتعلم كيف يتصرف بواسطة المشاهدة أو الاستماع بل بواسطة العمل وهذا يعني عمل الشيء معك. ابقي هادئة عندما تتعاملين مع طفلك. كوني مستجيبة لطفلك وليس للموقف. إذا لم يكن بإمكانك فعل ذلك، فمن الأفضل الابتعاد بدلاً من أن تقوضي العلاقة التي عملت على ترسيخها. وفوق كل هذا، إن العقاب أيا كان نوعه الذي لا علاقة مباشرة له بالوقت أو بالحدث ولن يكون مؤثرا في أفضل أحواله، وقد يكون شديد الضرر بطفلك وبعلاقتك معه. وعندما تشعرين بأنه يحب أن يعاقب يجب أن تكوني أيضا متأكدة من انه يفهم ما فعله وسبب أجرائك.

هل أن طفلي أصمكفيف؟

الطفل الأصمكفيف هو الطفل الذي لديه مشكلات مركبة بصرية وسمعيه تمنعه من استعمال البصر أو السمع كمصدر أساسي للتعلم. وهناك بعض الأطفال ضعيفي البصر الذين لديهم أيضا ضعف في السمع لكنهم بالتضخيم يمكنهم استعمال

سمعهم بصورة فعّالة للتعلم بالطريقة نفسها التي يتعلم بها الطفل المكفوف. وهناك أطفال صم ضعيفو البصر الذين من خلال الوسائل البصرية يمكن العمل معهم بصورة فعّالة كالأطفال الصم. والمفتاح هو انه يمكنهم استلام معلومات كافية غير مشوهه عبر إحدى حواس البُعد عندهم تسمح لهم بالتفاعل مع بيئتهم بصورة مفيدة.

وإذا كان طفلك مكفوف كلياً وعميق الصمم، فأن الدليل على الحرمان الحسي المتعدد واضح. وإذا كان لطفلك درجة ما من البصر و/أو السمع فأن المشكلة أصعب. إذ لا يكفي أن يرى طفلك أشياء أو يستجيب إلى أصوات.

والسؤال هو: مع أفضل الوسائل المتيسرة، هل يتمكن أن يعمل كطفل مبصر أو سامع في بيته والصف والمجتمع؟

إذا كان الجواب سلبا، فهو مصاب بالحرمان الحسي المتعدد وسيحتاج إلى برامج خاصة وأساليب تمكنه من بلوغ إمكانيته. وستؤثر درجات الضعف على نوع البرنامج والأساليب التي ستُستخدم. وفي جميع الأحوال يجب تعليم الطفل كيفية استخدام الجزء المتبقي من بصره وسمعه.

ولدى العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مشكلات تواصلية شديدة تجعل من الصعب الحصول على تقييم دقيق للبصر والسمع. وأيضا تجعل مشكلات التواصل هذه من الصعب على طبيب العائلة تمييز مشكلات أخرى عندما لا يتمكن الطبيب من السؤال: "أين يؤلمك"؟

وغالباً ما يؤدي اشتراك الحرمان الحسي المتعدد ومشكلات التواصل، وأحيانا مشكلات بدنية أخرى إلى تضارب الآراء من قبل مختلف المتخصصين. ومن غير المحتمل أن يكون هؤلاء المتخصصون قد تلقوا أي تغطية شاملة لمشكلة الحرمان

الحسي المتعدد خلال تدريبهم المهني. الوالدان عادة هما في الموقع الأفضل لفرز الآراء المتضاربة حول كم يمكن لطفلهم أن يرى ويسمع استناداً إلى تجربتهم اليومية معه. والسؤال المهم هو ليس كم يمكن الطفل أن يرى ويسمع بل كيفية توفير التوجيه المناسب لمساعدة الطفل. وسيحتاج العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد إلى فترة طويلة من البرمجة المتأنية قبل أن يمكنهم القيام بتقييمات صحيحة. والانتظار حتى تتم هكذا تقييمات قبل بدء البرمجة يعتبر مضيعة للوقت.

الدمج أم الفصل أم الالتحاق بالمؤسسات؟

يواجه كل أب أو أم هذا الخيار الصعب، وسيعتمد عدد الخيارات المتوافرة على مكان سكن العائلة. وسيكون الكفاح في السنوات الأولى من أجل إيجاد مصادر ضمن المجتمع للمساعدة على إعطاء طفلك الفرصة لينمو ويتطور.

وأول مصدر هو العائلة النواة (آلام والأب والأطفال الآخرون). وإذا كنت محظوظة، ستقدم العائلة الكبيرة (الأجداد والجدات والعمات والخالات والأعمام والأخوال الخ) الإسناد. لكن هذه المصادر ليست كافية في معظم الحالات. وبالنسبة للرضيع غير المعاق هناك مجموعة من التوقعات المبنية على أنماط التنشئة التاريخية وهي التي تعطي معلومات وفعاليات وأهدافاً للوالدين. وإذا نشأت مشكلات يعرفون إلى أين يلجأون لطلب المساعدة. والمسالك راسخة بصورة جيدة.

وتحتاج عائلة الطفل الأصمكفيف إلى المزيد، خاصة وأن القلة ضمن العائلة أو المجتمع (إن وجدوا) يعرفون ما يتوقعون، وغالبا ما تتناقض المشورة. وتبدو الأساليب المجربة والصحيحة لتنشئة الطفل باطلة. وتتجسد في السنوات الأولى نجاحات صغيرة وبطيئة. والمقارنة مع رضّع غير المعاقين تسبب الحزن والإحباط.

ويحتاج والدا الأطفال الصمكفيفين إلى إسناد عائلتهم. وبالإضافة إلى ذلك يحتاجون إلى توجيه متخصصين مطلعين مستعدين لمساعدتهم على تحمل المعلومات الطبية والسمعية والبصرية والعلاجية وتقديم التوضيحات والتفسيرات التي يمكن أن يفهموا منها ما يتعلق بطفلهم ومساعدتهم في تطبيق المعلومات بطريقة عملية. وقد يكون المتخصص أو الاجتماعي مدرباً خصيصاً، أو ممرضة صحة عامة، أو معالجاً لديه تدريب وخبرة في العمل مع الرضع أو الأطفال الصمكفيفين. وعندما لا يتوافر مثل هؤلاء المتخصصين فإن الخيار التالي هو الأفضل، بغض النظر عن الخلفية، اتخاذ قرار أي من المتخصصين في مجتمعك سيقدم لك أفضل إسناد ويكون راغباً في البحث عن مساعدة خارجية ومشورة على أساس متواصل.. يجب أن تكون في متناول اليد من اجل الزيارات المتكررة للبيت ولمرافقة الوالدين في كل الزيارات لمختلف الخدمات الطبية، ولتنسيق خدمات الإسناد العائلي المتيسرة في المجتمع، ولتوفير الغوث الأبوي من وقت لآخر وفقا للحاجة.

وستكون الأم بشكل خاص متفرغة للعمل، في السنوات الأولى وسيكون الرضيع دائماً قريباً من تناول يدها طيلة ساعات يقظته. وتتطلب بعض الحالات الأخرى من العوق الكثير من الأم وأفراد العائلة الآخرين. ولن يكون في السنوات الأولى بإمكان الرضيع الأصمكفيف إمتاع نفسه، إذ يتطلب مناورة وجهداً دائماً ومخططاً واعياً من جانب العائلة لتطوير المفاهيم والتواصل. وليس مستغربا أن يفرض خيار إدخال الطفل المبكر إلى المؤسسة نفسها على العائلة عندما لا يتوافر الإسناد الملائم للرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد والعائلة.

وفيما يتعلق ببعض الأطفال الأصم ـ المكفوفين شديدي الإعاقة، يعتبر اختيار التنسيب المؤسساتي الملائم الخيار الأفضل. لكن العديد من الأطفال المصابين

بالحرمان الحسي المتعدد في كندا وضعوا سابقا في مؤسسات بناء على نصيحة المتخصصين، وكان يفترض بهم أن يكونوا على إطلاع بالخيارات الأخرى المتوافرة.

وبغض النظر عن عمر الطفل الأصمكفيف عندما يكون التنسيب إلى المؤسسات هو أنسب أجراء فأن اختيار المؤسسة يكون حاسماً. ويجب على الوضعية المؤسساتية أن توفر الأمور التالية:

1- برنامج مصمم خصيصاً لأطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد.

2- يجب أن يكون البرنامج مزودا بكوادر بنسبة لا تزيد عن ثلاثة أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد لكل عامل واحد في كل من وضعية البرنامج وقسم السكن.

3- يجب أن تكون مداورة الكادر منخفضة. ويجب عدم مداورة الكادر عبر الوحدة تحت أي ظروف، وبطبيعة الحال، مداورته من مناطق أخرى من المؤسسة.

4- يجب أن يؤكد البرنامج على فعاليات مناسبة مع التشديد على التطوير الإدراكي والتواصل.

5- يجب أن يشارك الأطفال الأكبر سناً بصورة فعالة في أعمال التدبير المنزلي والفعاليات ذات العلاقة، حتى عندما تكون المناورة الكاملة مطلوبة لترسيخ هكذا مهارات.

6- يجب أن يكون هناك تشديد على تطوير مهارات العناية الذاتية.

7- يجب أن تكون فرص حدوث فعاليات التحفيز الذاتي ضئيلة بين الأطفال في البرنامج.

هذا هو الحد الأدنى من المقاييس التي يجب أن تلبيها المؤسسة الملائمة. أصري على أن تعطى لك أو لأحد أفراد عائلتك فرصة زيارة المؤسسة قبل تنسيب طفلك إليها. شاهدي كل شيء يمكن أن تقدمه المؤسسة لطفلك لا تؤخذي بنصيحة الحسنة النية. من حقك أن تتأكدي بأن طفلك سيتلقى البرمجة والإسناد الذي يحتاجه ويستحقه.

وسيكون السؤال لمعظم الوالدين: " هل يمكن للمجتمع المحلي أن يوفر برامج تطويرية وتعليمية تلبي احتياجات طفلي أم أنه يحتاج إلى برامج متخصصة وإسناد متوافرة في المدارس الداخلية؟ ". ستوفر المدرسة الداخلية لبعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد أفضل وضعية لكامل أو لجزء من تعليمهم. وبالنسبة لأطفال آخرين مصابين بالحرمان الحسي المتعدد ستكون المدرسة قادرة في مجتمعهم المنزلي على توفير البرنامج الملائم. ويجب أن لا يكون الاختيار إما ـ أو، ولا يجب أن يكون هناك ما هو غير قابل للنقض.

يجب أن يوفر البرنامج المناسب في أي من الوضعيتين:

1- تعليم فردي وإسناد على أساس واحد لواحد عند الحاجة.

2- تشكيلة من الفرص التعليمية والترفيهية.

3- برنامج متأن في التطوير الإدراكي.

4- التوكيد على التجربة اليدوية الأولى.

5- كادر مدرب على تقييم الطلاب الصم – المكفوفين وعلى البرمجة لهم ومرونة إداريه تسمح لهم باستخدام تدريبهم المُجدي للطفل.

6- برنامج تعليمي أوسع من معدل يضم ليس فقط تدريباً أكاديمياً وإدراكياً

بـل أيـضا تعـرف وتنقـل، وتواصـل، ومهـارات حيـاة، وتطـوير اجتمـاعي وعاطفي.

7- والأهم، تدخل أبوي، ومشورة وإسناد عائلي.

ولن يكـون أي تعـديل على البرنـامج أو تقـديم نظـام مصمم لخدمـة مجموعـة معوقـة أخـرى مثـل المكفـوفين، أو الـصم، أو المـتخلفين كافيـاً. لكـن، أحيانـاً يكـون العـاملون المتخصـصون في هـذه المجـالات مـستعدين وراغـبين في اكتـساب المعرفـة والمساعدة لتصميم وتقديم برنامج فردي مناسب لطفلك المصاب بالحرمان الحسي. يتابع المعلمون والعاملون الآخرون في مجال الإعاقة مهنتهم الخاصة بـسبب شـعورهم بالغير واهتمامهم الخاص. وعرضهم لمحاولة مساعدة طفلك يجب أن لا ترفض فورا بـل يجب أن تُدرس بعناية، وذلـك إذا لم يتـوافر لـديك برنـامج مـصمم خصيصاً للأطفـال الصمكفيفين.

وإذا اخـترت المدرسـة الداخلية، يجب اتخاذ الحذر لـضمان بقـاء طفلك جـزءاً مهما من العائلة. ويجب أن تزوري أنت وأفراد العائلة الآخرين المدرسة كثيراً. ويجب أن تتاح الفرصة للأخوة والأخوات للمشاركة في النجاحات ويُعلَموا كيف يفتخرون بإنجازات أخيهم (أو أختهم) المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وبإنجازات مدرسته.

واختيـار المدرسـة الداخلية هو القـرار الأصعب اتخاذا مـن عـدة أوجـه بـسبب المطالب الإضافية التي فرضت نفسها على الوالـدين وأفـراد العائلـة الآخـرين للحفـاظ على وحدة العائلة. ولـسوء الحظ لـيس هنـاك أجوبـة سـهلة على الـسؤال، وذلـك بعـد فحص جميع البدائل والحصول على نصائح جميع المتخصصين ودراستها، وتـبقـون انـتم وحدكم من يتخذ القرار.



معجم بالمصطلحات Glossary

التكييف Accommodation

تنظيم العين للرؤية على مسافات مختلفة، يتم من خلال تغيير شكل العدسة البلورية ومن خلال عمل العضلة الهدبية، وبالتالي تركيز صورة واضحة على الشبكية.

عرضي Adventitious

تستعمل للإشارة إلى شخص وُلِدَ ببصر و/أو سمع طبيعي لكن تصبح في ما بعد حاستي البعد عنده ضعيفة جداً وظيفياً بسبب مرض أو حادثة.

فقدان التحسس Agnosia

فقدان القدرة للتعرف على أهمية المحفزات الحسية.

فقد التحسس السمعي: هو عدم القدرة في التعرف على الأصوات المهمة وقد يكون فقدان متواصل أو متقطع.

فقد التحسس البصري: هو عدم القدرة في التعرف على أشياء مألوفة بواسطة البصر.

اللا بلورية Aphakia

فقدان عدسات العين ـ وقد تكون منذ الولادة(خلقياً) أو نتيجة أصابه ـ والأرجح بسبب إزالة الماء الأزرق.

فقدان القدرة على النطق (خسارة النطق) Aphasia

فقدان أو ضعف قدرة التعبير عن النفس من خلال الكلام أو الكتابة أو الإشارات أو في فهم لغة محكية أو مكتوبة نتيجة لتلف دماغي خلقي أو عرضي.

التخلج / الرَنَح Ataxia

فشل في التنسيق العضلي ـ عدم انتظام عمل العضلة.

اختصاصي السمع Audiologist

مهني محترف في تمييز وقياس فقدان السمع – من ضمنها تأهيل الأشخاص المصابين بالضعف السمعي الذي لا يمكن تحسينه بالوسائل الطبية أو الجراحية.

قياس السمع Audiometry

أسلوب قياس حاسة السمع أو تخطيط السمع بواسطة الآلات.

التوحدية /انطوائي على الذات Autism

الحالة التي يظهر فيها الطفل منعزلاً وكأنه يعيش عالم خاص به – ويتميز بـ:

- عدم وجود عاطفة ظاهرة باستثناء نوبات غضب بين حين و آخر.
- القليل أو عدم وجود مؤشر على الحنان أو الاستجابة لحنان.
- التكلف النمطي.
- اهتمام بالأشياء بدلاً من الأشخاص.
- تجنب الاتصال العيني.
- مقاومة والاستياء تجاه أي تغيير في محيطه.
- تناوب ممكن بين فترات النقص في فرط النشاط و فترات السلوك المنسحب.

ثنائي السمع /ذو الأذنين Binaural

التضخيم المعطي لكلا الأذنين، كل منهما تتلقى التضخيم من مصدر إدخال منفصل.

المعينة السمعية الجيبية Body aid

وسيلة سمعية يتم ارتدائها على الصدر.

توصيل الصوت عن طريق العظم Bone conduction

نقل موجات الصوتية عبر عظام الجمجمة إلى الأذن الداخلية مباشرة.

بريل Braille

الطريقة الكتابية للمكفوفين، اخترعتها لويس بريل فسميت باسمه، وتتمثل الحروف بست نقاط بارزة تقرأ من خلال اللمس.

الضمور الدماغي Brain atrophy

ضعف في الدماغ.

الماء الأزرق Cataract

عدم شفافية العدسات البلورية للعين، أو شحمتها، تؤدي إلى رؤية ضبابية (وإذا لم تعالج تؤدي إلى العمى) وهي ناتجة عن أسباب أما خلقية أو مرضية.

صمم مركزي Central deafness

صمم ناتج عن عدم قدرة الدماغ على تمييز الأصوات أو معالجتها.

شلل دماغي Cerebral palsy

تلف في الدماغ وقد يحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة.

وضع التشبث Cling position

وضع وجهاً لوجه بحيث يعطي أقصى درجات التماس البدني والأمان.

تضافرية (طريقة) Co-active (mode)

الجزء الأول من تعاقب التقليد، يؤدي فيها المتدخل والشخص الأصمكفيف

العمل معاً كشخص واحد ، وعادة يكون المتدخل خلف الرضيع أو الطفل الأصمكفيف ويعمل معه يداً فوق يد .

الإدراكي Cognitive

تتعلق بالعمليات العقلية لفهم وإدراك المعرفة والاستيعاب.

ملزم Compulsive

يكون مسيطرا عليه من رغبة لعمل شيء ما على الرغم من معرفته أنه عمل طائش لا معنى له، ويصبح العديد من جوانب الحياة طقسية، وغالباً ما يكره العصبي الملزم تصرفه لكن لا يمكنه السيطرة عليه.

المفهوم Concept

فكرة أو تصميم يمثل صنفاً لأشياء أو أحداث.

ضعف سمعي توصيلي Conductive hearing disorder

ضعف في السمع بسبب فشل الموجات الصوتية في الوصول إلى قوقعة الأذن عبر قنوات الاتصال الهوائية العادية.

الأسباب الشائعة: التهاب الأذن الوسطى، وتصلب عظيمات الأذن ونادرا ما يتجاوز الفقدان السمعي الستين وحدة سمعية (ديسبيل dB)، وغالباً ما يستجيب للعلاج الطبي أو الجراحي.

خلقي Congenital

موجود منذ الولادة.

التقارب (أو نقطة الالتقاء) Convergence

الحركة المنسقة لكلتا العينين باتجاه الثبات على النقطة القريبة نفسها .

تعاونية (طريقة) Co-operative (mode)

الجزء الثاني من تعاقب التقليد. يوفر المتدخل التوجيه والإسناد الكافيين لتمكين الشخص الأصمكفيف من إكمال مهمته بنجاح.

إدراك العمق Depth Perception

القدرة على إدراك الموقع النسبي لجسم في الفضاء.

التصرف المنحرف Deviant behavior

الانحراف عن ما يعتبر مقبولا أخلاقياً واجتماعياً، ومختلف عن المعايير الممكنة (للسلوك).

حواس البُعد Distance senses

حاستا البصر والسمع.

عسر القراءة Dyslexia

عدم القدرة على القراءة مع الفهم بسبب تلف مركزي.

استجابات مثبتة بيئياً Environmentally fixed responses

العمل الذي سيؤديه الطفل تحت مجموعة معينة من الظروف وفي مكان معين لكنه لن يتكرر تحت ظروف أخرى و/أو في أماكن أخرى.

الرفرفة Flicking

شكل من التحفيز الذاتي يستعمل فيه الطفل يده أو يستعمل شيئا ليلوح به بين عينيه ومصدر الضوء.

الماء الأسود Glaucoma

مرض يصيب العين يتميز بالصفات التالية:

- زيادة ضغط السائل داخل مقلة العين الأمر الذي قد يؤدي إلى ضغط على الشبكة والعصب البصري.
- قد تكون الرؤية ضبابية.
- قد تكون العين حساسة للضوء.
- سيتأثر البصر المحيطي قبل البصر المركزي.
- قد تكون العين مؤلمة.
- يستجيب للعلاج الطبي والجراحي.

استسقاء الراس Hydrocephalus

تجمع غير عادي للسائل في قبة الجمجمة مسبباُ توسعاً في الرأس، وقد يكون خلقياً أو عرضياً، وتكون له بداية فجائية أو يستفحل ببطء.

زيادة النشاط Hyperactivity

مستوى نشاط زائد بشكل غير طبيعي في الأطفال يتميز بالصفات التالية:
- حركة مستمرة.
- سرعة الإحباط.
- الشرود.

ويسمى أحياناً (بالفرط الحركي).

قلة النشاط Hypo-activity

مستوى نشاط قليل بشكل غير طبيعي ويتميز بـ:

- انسحاب من العالم.

- محاولات عدم أو قلة في التواصل التلقائي.

- غالباً لا يمكن لمسه.

- قد يقضي معظم الوقت في التحفيز الذاتي أو اللعب الطقسي.

رد الفعل الهستيري Hysterical reaction

عصابي نفساني يتميز بنقص السيطرة على الاتصال والعواطف والقلق، والمبالغة في تأثير التحفيز الحسي.

المتدخل Intervenor

الشخص الذي يتوسط بين الشخص الأصمكفيف وبيئته لتمكينه من التواصل بصورة فعّالة مع البيئة وتلقي معلومات غير مشوهة من تلك البيئة.

التقنع Masking

في قياس السمع، حجب أو تقليل الصوت (في الأذن الفضلى) بوجود صوت آخر ذي تردد مختلف بينما يجري فحص الأذن الأضعف.

قُصر البصر Myopia

خلل في الانكسار حيث تجمع فيه أشعة الضوء الداخلة للعين بخطوط موازية للمحور البصري في البؤرة أمام الشبكية بسبب كون مقلة العين طويلة جداً من الأمام إلى الخلف (أيضاً يسمى قرب النظر).

عصابي Neurotic

شخص عصبي تسيطر فيه العواطف على العقل.

الرأراه Nystaymus

حركة سريعة لا إرادية لمقلة العين قد تكون أفقية أو عمودية أو دائرية أو مزيج منها.

الإدراك Perception

القدرة المكتسبة بالتعلم لتسجيل وعي وتعطي معنى لمحفز حسي.

الرهاب Phobia

رعب أو خوف غير طبيعي متواصل.

التكهن Prognosis

المسلك والنتيجة المحتملة للمرض.

تفاعلية (طريقة) Reactive (mode)

الجزء الثالث من تعاقب التقليد. الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يؤدي فيها العمل المطلوب بناء على تلقيه تلميحات مناسبة مع أو بدون إسناد بدني قليل.

البيئة التفاعلية Reactive environment

البيئة التي تستجيب للطفل وتتميز بالصفات التالية:

- الارتباط العاطفي.
- تواصل مستقبل ومعّبر.
- استخدام البصر والسمع المتبقيين.
- حل المشكلات.
- سيطرة من قبل الطفل.

البصر / السمع المتبقيان Residual vision / hearing

البقايا البصرية والسمعية التي يمكن أن يُعلم الطفل على استخدامها.

انفصال الشبكية Retinal detachment

انفصال الشبكية عن المشيمية في العين.

التهاب الشبكية الصبغي Retinitis pigmentosa

انحلال وراثي وضمور للشبكية - وعادة تكون الصبغة في غير مكانها- وهذا مرتبط بمتلازمة أشير (الرؤية النفقية).

تليّف الشبكية والعدسة Retolental Fibroplsia

مرض شبكيّةِ العين الذي يتشكل فيه نمو لنسيج غير اعتيادي على ظهر عدسةِ العين يصاحبه نمو وعاء دموي غير اعتيادي وانفصال الشبكية، ناتج عن إعطاء تركيز عال من الأوكسجين للرضع الخدّج.

ورم الشبكية Retinoblastoma

أكثر الأورام الخبيثة شيوعا داخل العين في مرحلة الطفولة، وعادة تصيب الأطفال دون سن الخامسة، وهو ناتج عن سبب خلقي.

متلازمة الحصبة الألمانية Rubella syndrome

متلازمة خلقية سببها الإصابة المبكرة بالحصبة الألمانية داخل الرحم، تتميز بالصفات التالية:

- الماء الأزرق.
- عدم انتظام القلب (خصوصاً فتحة في القناة الشريانية).
- الصمم.
- حالات ضعف عصبية أخرى.

انفصام الشخصية Schizophrenia

أي واحدة من مجموعة الاختلالات العاطفية الشديدة المتميزة بسوء تفسير الواقع والتراجع عنه، والأوهام، وانسحاب غريب أو سلوك تقهقري.

التحفيز الذاتي Self – stimulation

محاولة من قبل الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد للتعويض عن حرمانه الحسي بتوفير إدخال حسي عبر وسائل بدنية مثل الرفرفة، والتأرجح، وحركات الرأس أو ضرب الرأس.

وضع الانبطاح Prone position

الانبطاح والوجه نحو الأسفل.

وضع الاستلقاء Supine position

الاستلقاء على الظهر، الوجه نحو الأعلى.

لمسي Tactile

يتعلق باللمس.

الفصل Trimester

فترة ثلاثة أشهر.

متلازمة أشير Usher's syndrome

مرض ينتقل جينياً بواسطة ألجين ألصبغي ألتقهقري الذي يتضمن فقدان سمع عميق خلقي. وفقداناً متزايداً للرؤية بسبب التهاب الشبكية ألصبغي.

الوضع البطني Ventral position

على البطن والوجه للأسفل.

References

Bigge. Morris L, and Maurice P. Hunt (1968) Psychological Foundations of Education. Second edition (New York: Harper & Row)

Bronfenbrenner, U. (1974) Is Early Intervention Effective? United States Department of Health. Education and Welfare. Office of Human Development. Publication No. 76-30025 (Washington. D.C.: USGPO)

Chambers, D.C. (1973) The Role of the Pediatrician in Diagnosis and Evaluation of the Deaf-Blind Child (Denver, Colo.: Colorado Department of Education)

Chess, S., S. Korn, and P. Fernandez (1971) Psychiatric Disorders of Children with Congenital Rubella (New York: Brunner/Mazel)

Curtin, G.I. (1962) 'Mobility – social and psychological implications.' The New Outlook for the Blind 56, 14-18

Efron. M. and B.R. DuBoff (1976) A Vision Guide for Teachers of Deaf-Blind Children (Raleigh. N.C.: Department of public Instruction)

Franklin, Barbara (1976) Paper presented at the 6th International Deaf-Blind Seminar, Sydney, Australia (Sydney: International Association for the Education of the Deaf-Blind, c/o The Royal N.S.W. Institute for deaf and Blind Children, G.P.O. Box 4120, Sydney, Australia 2001)

(1977) 'Audiological assessment of the Deaf-Blind.' In Proceedings: Basic Assessment and Intervention Techniques for Deaf-Blind and Multihandicapped Children (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)

Freeman, P. (1975) Understanding the Deaf-Blind Child (London: Heinemann Health Books)

Harris, Fran (1977) 'Audiological assessment of the Deaf-Blind.' In Proceedings: Basic Assessment and Intervention Techniques for Deaf-Blind and Multi-handicapped Children (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)

Hurlock, E.B. (1964) Child Development. Fourth edition (New York: McGraw Hill)

Jan, James E. et Al., eds (1977) Visual Impairment in Children and Adolescents (New York: Grune and Stratton)

Jersild, A.T. (1968) Child Psychology. Sixth edition (Englewood Cliffs. N.J.: Prentice-Hall)

Lange, E. (1975) Adapted Physical Education for the Deaf-Blind Child. Hank Baud,

ed. (Raleigh, N.C.: Department of Public Instruction)

Lowenfeld, Berthold (1964) Our Blind Children. Second edition (Springfield. 111.:Charles C. Thomas)

Mclnnes. J.M. and J.A. Treffry (1977) 'The Deaf-Blind Child.' In James E. Jan et al., eds. Visual Impairment in Children and Adolescents (New York: Grune and Stratton)

Myklebust, H.R. (1964) The Psychology of Deafness. Second edition (New York: Grune and Stratton)

Nesbitt, Howard (1974) Program Development & Recreational Service for the Deaf-Blind (Washington, D.C.: U.S. Office of Education)

O'Brien, Rosemary (1976) Alive ... Aware ... A Person (Rockville, Md.: Montgomery County Public Schools)

Robbins, N. (1971) 'Educational assessment of Deaf-Blind and auditorially visually impaired children: a survey,' In E. Lowell and C. Rovin, eds, State of the Art (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)

Rusolin, H. (1972) Coping with the Unseen Environment (New York: Teachers College Press, Columbia University Press)

Scott, Eileen P. et al. (1977) Can't Your Child See? (Baltimore, Md.: University Park Press)

Stewart, L.G. (1977) 'Considerations in the psychological assessment of Deaf-Blind Children., In Proceedings: Basic Assessment and Intervention Techniques for Deaf-Blind and Multihandicapped Children (Sacramento. Calif.: California State Department of Education)

Stein, Laszlo (1979) 'Auditory brainstem responses (ABR) with suspected Deaf-Blind Children., Paper presented at the American Speech and Hearing Association Meeting, Atlanta, Georgia

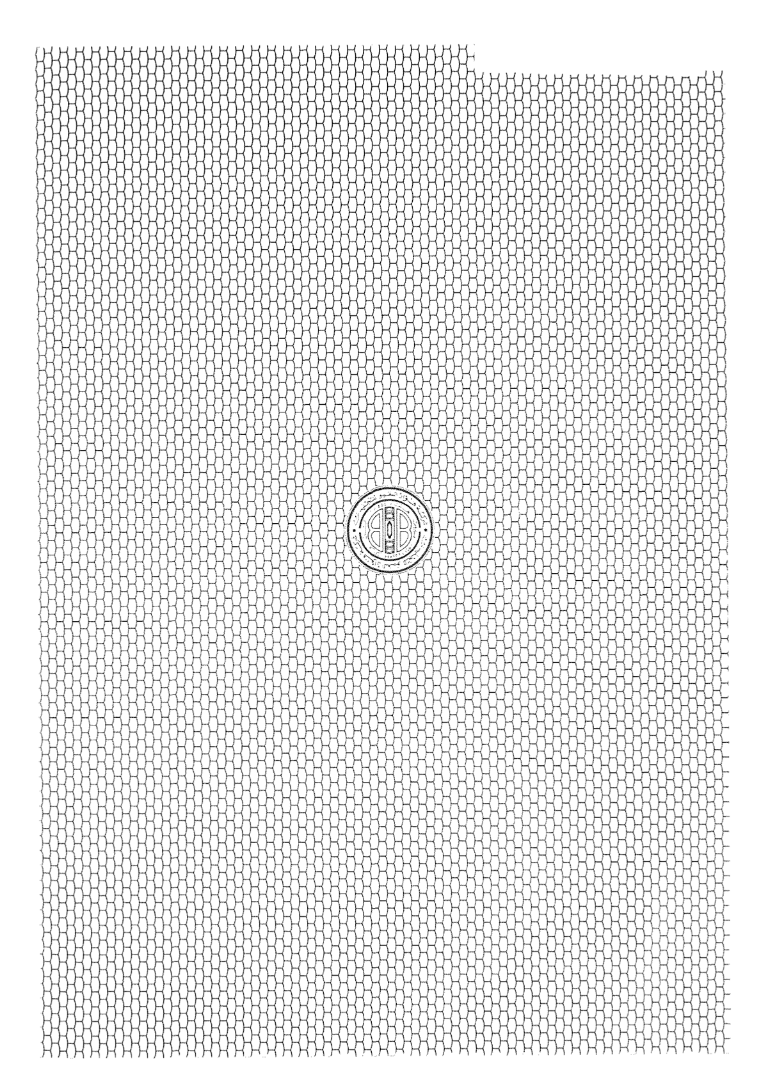
Tait, C. (1977) 'Hearing and the Deaf-Blind Child.' In E. Lowell and C. Rovin, eds, State of the Art (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)

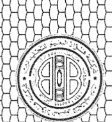
Van Dijk, J. (1975) Paper presented at a workshop, New York Institute for the Blind,













تأسست مؤسسة الأراضي المقدسة للصم عام 1964 ومنذ ذلك الحين وهي في تطور وعطاء مستمرين من أجل تلبية بعض الاحتياجات المحلية والاقليمية في مختلف الاعاقات. بالاضافة الى متابعة طلابها الملتحقين في الكليات والجامعات الأردنية.

E-mail: HLID@go.com.jo

Tel:+ 962 5 3554952,3   Fax: + 962 5 3554951



تعتبر وحدة الصم-المكفوفين الأولى من نوعها في المنطقة العربية، وهي تقدم التسهيلات التعليمية والتأهيلية والرعوية إلى أكثر فئة مهمشة، حيث يعيش الصم-المكفوفون حياة القصور الذاتي، والإهمال، وفقدان الحافز، والعاطفة، والإدراك، والكفاية الاجتماعية.



تمت طباعة هذا الكتاب بدعم من المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في الاردن، وعليه يستحق كل الشكر والتقدير

علق الدّكتور روجيه فريمان مدير خدمات الأطفال المعاقين، قسم طبّ الأطفال للأمراض العقلية، جامعة كولومبيا البريطانية قائلا:

يعتبر هذا الكتاب الدليل المرجعي الأول والشامل للمعلمين، والأهالي وشبه المتخصصين الذين يعملون أو يعيشون مع الأطفال فاقدي البصر والسمع (الصم-المكفوفين). حيث يزودهم بالتوجيهات والمقترحات اليومية حول الأساليب والتقنيات الواجب إتباعها للعمل وتقييم أطفال الحرمان الحسي المتعدد، وابتكار البرامج لمساعدتهم على التحمل.

إنه كتاب مميز وذو قيمة عملية عالية للأهل والمتخصصين، وتكمن قيمته في التكرار الشامل ضمن نظرة تطويرية ومنطقيّة.



بالإضافة إلى الغاية الرئيسة من إنشاء مركز الد
والتدريب "STRIDE" في تلبية احتياجات شريحة و
الأشخاص المعوقين محليا وإقليميا، فإن المركز يقوم
ونشر الكتب ذات العلاقة بالمعوقين من مختلف ال
بتناول جميع الأشخاص المعوقين والعاملين معهم أ
أو يقدمون الخدمات لهم، كل في مجاله.



ISBN 978-6589-07-953-6
9 786589 079538



المملكة الأردنية الهاشمية - عمّان / وسط البلد
بجانب مطعم القدس / ص.ب ٧٧٧٢ - هاتف ٤٦٣٨٦٨٨
فاكس ٤٦٥٧٤٤٥ ◆ منشوراتنا في العام ٢٠١٠ م
◆ الغلاف : علي الحسيني